Les
PUBLICATIONS
DU QUÉBEC

Bureau du coroner

Rapport annuel 1988

Québec

90-00934/

Le contenu de cette publication a été rédigé
par le Bureau du coroner

Cette édition a été produite par

Les Publications du Québec
1279, boulevard Charest Ouest
Québec (Québec)
G1N 4K7

Dépôt légal — 2e trimestre 1989
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN: 2-551-084616-X
ISSN: 0835-5258

© Gouvernement du Québec

Monsieur Pierre Lorrain
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Gouvernement
Québec

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous transmettre le rapport annuel du coroner en chef couvrant les activités du Bureau du coroner du 1er janvier au 31 décembre 1988.

Ce rapport est le troisième déposé en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

Le ministre de la Sécurité publique,

Gil Rémillard

Sainte-Foy, mars 1989

Me Gil Rémillard
Ministre de la Sécurité publique
1200, route de l'Église
Sainte-Foy

Monsieur le Ministre,

Conformément aux dispositions de l'article 29 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès, j'ai le plaisir de vous transmettre le troisième rapport annuel des activités du Bureau du coroner, pour dépôt à l'Assemblée nationale.

Ce rapport couvre les activités du 1er janvier au 31 décembre 1988.

Veuillez accepter, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.

Le coroner en chef,

Jean Grenier

Sainte-Foy, mars 1989

Table des matières

Introduction 9

Les activités 11

Les activités des coroners 11

Les décès signalés aux coroners 11

Les autopsies et examens de laboratoire 13

Les autorisations d'incinération 14

Les enquêtes publiques des coroners 14

Les recommandations énoncées dans les rapports des coroners 19

Les activités du Bureau du coroner en chef 20

Les ordonnances d'enquête 20

Le traitement apporté aux recommandations 20

Les services rendus au public et aux organismes 35

Les morgues désignées 36

La classification statistique des décès signalés aux coroners 37

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et les régions administratives 37

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et l'âge 38

Répartition des suicides signalés aux coroners selon le moyen utilisé, le sexe et l'âge 39

Répartition des décès signalés aux coroners à la suite d'accidents de la circulation, selon le type d'accident, le sexe et l'âge 40

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, par région 41

Décès accidentels signalés aux coroners 47

Accidents de travail signalés aux coroners 48

Le fonctionnement général 49

Organisation générale 49

Ressources humaines et financières 50

Annexes 51

Annexe I Organigramme du Bureau du coroner 51

Annexe II Liste des coroners 52

Annexe III Liste des morgues désignées 55

Annexe IV Tableaux de l'année 1987 mis à jour 61

Liste des tableaux 61

Tableau 1.0

Décès signalés aux coroners sur l'ensemble des décès au Québec 11

Tableau 1.1

Décès signalés aux coroners de 1985 à 1988 12

Tableau 1.2

Répartition mensuelle des décès signalés aux coroners 12

Tableau 1.3

Décès signalés aux coroners. Rapports d'investigation rédigés par les coroners 12

Tableau 1.4

Répartition des décès signalés aux coroners selon les régions administratives 12

Tableau 1.5

Répartition des décès signalés aux coroners selon les raisons justifiant l'intervention des coroners 13

Tableau 2.0

Autopsies et examens de laboratoire demandés par les coroners 13

Tableau 3.0

Répartition des incinérations selon les régions administratives 14

Tableau 4.0

Enquêtes publiques des coroners 15

Tableau 4.1

Enquêtes tenues et terminées en 1988 16

Tableau 4.2

Enquêtes tenues en 1987 et terminées en 1988 18

Tableau 5.0

Recommandations contenues dans les rapports des coroners 19

Tableau 6.0

Enquêtes ordonnées en 1988 20

Tableau 7.0

Recommandations traitées par le Bureau du coroner en chef 20

Tableau 7.1

Liste des recommandations faites en 1987 **21**

Tableau 7.2

Rapports transmis à des intervenants pour leur contenu d'intérêt particulier **34**

Tableau 8.0

Répartition des demandes de copies conformes selon leur provenance **35**

Tableau 8.1

Répartition des demandes de copies conformes selon le type de rapport **35**

Tableau 8.2

Répartition des copies conformes émises selon le type d'intervenant **35**

Tableau 9.0

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et les régions administratives **37**

Tableau 9.1

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et l'âge **38**

Tableau 9.2

Répartition des suicides signalés aux coroners selon le moyen utilisé, le sexe et l'âge **39**

Tableau 9.3

Répartition des décès signalés aux coroners à la suite d'accidents de la circulation selon le type d'accident, le sexe et l'âge **40**

Tableau 9.4

Toutes les régions. Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **41**

Tableau 9.5

Région Bas-Saint-Laurent — Gaspésie
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **42**

Tableau 9.6

Région Saguenay — Lac-Saint-Jean
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **42**

Tableau 9.7

Région Québec
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **43**

Tableau 9.8

Région Trois-Rivières
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **43**

Tableau 9.9

Région Estrie
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **44**

Tableau 9.10

Région Montréal
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **44**

Tableau 9.11

Région Outaouais
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **45**

Tableau 9.12

Région Abitibi-Témiscamingue
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **45**

Tableau 9.13

Région Côte-Nord
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **46**

Tableau 9.14

Région Nord-du-Québec
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **46**

Tableau 9.15

Décès accidentels signalés aux coroners **47**

Tableau 9.16

Accidents de travail signalés aux coroners **48**

Tableau 10.0

Ressources financières **50**

Introduction

Ce rapport annuel couvre la troisième année d'application de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès, entrée en vigueur le 3 mars 1986. Cette année a de nouveau permis de constater une augmentation du volume d'activités, qui n'a toutefois pas atteint tout à fait le niveau prévu au départ.

En effet près de 11 000 rapports d'investigation auront été rédigés à la suite de décès survenus au Québec et rapportés au coroner, alors que 65 enquêtes auront été ordonnées et 47 tenues.

Au cours de l'année, un nouveau coroner permanent est venu remplacer le Dr Claude Lachance comme coroner en chef adjoint, soit le Dr Paul G. Dionne. De plus, 17 coroners investigateurs à temps partiel ont été nommés, portant le total à un peu plus de 100.

Dans le cours de l'année à venir, plus de 40 autres coroners investigateurs à temps partiel devraient s'ajouter afin de mieux faire face à l'accroissement de la tâche et d'assurer une meilleure accessibilité au service.

Les coroners ont désormais en main un instrument, le « Vade mecum du coroner », où la plupart des renseignements essentiels à leurs fonctions sont regroupés de façon thématique et indexés.

Alors que l'année précédente avait eu pour préoccupation principale une meilleure et plus uniforme compréhension du rôle du coroner ainsi défini :

> « Rechercher les informations pertinentes suite aux décès où des questions se posent aux fins de satisfaire le besoin de savoir, de permettre l'exercice des droits et contribuer à la prévention des décès évitables »,

la dernière année a été surtout orientée vers un meilleur service au public.

Une meilleure disponibilité devrait déjà être assurée par l'augmentation du nombre de coroners à temps partiel ; tous les moyens sont désormais mis en oeuvre pour accélérer le délai de production des rapports des coroners pour les familles et les ayants droit qui les attendent.

Enfin, dès l'adoption d'un projet amendant le règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique, le coroner n'aura plus à intervenir pour autoriser les incinérations. Par la même occasion, des modifications à la déclaration de décès (SP3) permettront d'assurer que tous les cas de décès qui doivent être rapportés au coroner le soient et le plus rapidement possible.

Les activités

Les activités des coroners

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès donne compétence au coroner, en tant qu'officier public, sur tout décès survenu au Québec. Cette juridiction s'étend aussi sur la disposition au Québec du corps des personnes décédées en dehors du Québec et sur la sortie à l'extérieur du Québec du corps des personnes décédées au Québec. Par ailleurs, la loi prévoit de façon explicite certains cas qui doivent obligatoirement être signalés aux coroners.

Dans tous les cas où le coroner a été avisé, il doit procéder à une investigation qu'il complète par un rapport déposé aux archives du Bureau du coroner en chef, à Québec. Ce rapport est public, donc disponible pour toute personne qui en fait la demande. Il contient toutes les informations relatives aux causes et circonstances du décès.

À l'occasion de tout décès pour lequel il reçoit un avis, le coroner peut formuler des recommandations visant une meilleure protection de la vie humaine, s'il l'estime à propos.

Pour compléter son investigation, le coroner dispose d'un certain nombre de moyens, tels que l'examen externe, l'autopsie, les analyses ou les expertises, le rapport de police, etc. Il peut enfin, pendant ou après son investigation, suggérer au coroner en chef la tenue d'une enquête publique. Pour prendre cette décision, le coroner en chef tient compte de la nécessité d'entendre des témoins pour obtenir les informations pertinentes, de la possibilité de formuler des recommandations et de l'utilité de renseigner le public. Il désigne aussi le coroner qui présidera cette enquête.

Le coroner enquêteur a le même rôle et les mêmes pouvoirs que le coroner investigateur, mais il peut de plus assigner et entendre des témoins ou des experts, être assisté d'un procureur ou d'un assesseur et, si cela est nécessaire, requérir l'émission d'un mandat d'arrestation ou de détention.

Les décès signalés aux coroners

Les tableaux qui suivent (1.0 à 2.0) portent sur l'ensemble des décès signalés aux coroners, y incluant ceux survenus à l'extérieur du Québec quand les corps sont rapatriés. Toutefois, pour les tableaux 5.0 à 9.16, les répartitions sont basées sur les décès au Québec. Du fait qu'il existe un délai entre le moment où le coroner est avisé et celui où il fait parvenir son rapport au Bureau du coroner en chef, les statistiques ont été calculées à partir des décès au Québec pour lesquelles un rapport d'investigation a été reçu, c'est-à-dire 9 015 décès.

Tableau 1.0

Décès signalés aux coroners sur l'ensemble des décès au Québec Québec, année 1988

Décès	1988	1987
Décès signalés aux coroners[1]	10 603	10 128
Décès au Québec signalés aux coroners (A)	9 733	9 361
Ensemble des décès au Québec (B[2])	47 770	47 626
Proportion des décès au Québec signalés aux coroners (A/B)	20,4 %	19,7 %

1. Incluant les décès à l'extérieur du Québec dont les corps ont été rapatriés.
2. Selon les données fournies par le BSQ en date du 31 mars 1989.

Au cours de l'année 1988, 10 603 décès ont été signalés aux coroners. De ce nombre, 9 733 sont survenus au Québec et 870 sont des décès survenus à l'extérieur du Québec pour lesquels le coroner a été avisé en vue de l'obtention des autorisations d'entrée. Au total, tel que mentionné au tableau 1.0, les coroners sont intervenus dans 9 733 des 47 770 décès survenus au Québec en 1988 et compilés par le Bureau de la statistique du Québec, en date du 31 mars 1989. Les décès signalés aux coroners représentent donc quelque 20 % des décès survenus au Québec.

Tableau 1.1

Décès signalés aux coroners de 1985 à 1988[1]
Québec, année 1988

Année	1985	1986	1987	1988
Nombre	5 655	8 410	10 128	10 603

1. Incluant les décès à l'extérieur du Québec dont les corps ont été rapatriés.

Le tableau 1.1 illustre la progression des cas de décès signalés aux coroners au cours des quatre dernières années. Depuis 1985, le nombre a presque doublé. Cette augmentation est imputable à l'application de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès, qui a élargi le champ de compétence des coroners, principalement en ce qui a trait aux décès en centres d'accueil.

Tableau 1.2

Répartition mensuelle des décès signalés aux coroners[1]
Québec, année 1988

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total
Coroners													
Permanents	422	401	430	426	410	388	405	397	346	333	305	338	4 601
À temps partiel	533	432	447	400	468	511	589	545	474	565	480	558	6 002
Ensemble des coroners	**955**	**833**	**877**	**826**	**878**	**899**	**994**	**942**	**820**	**898**	**785**	**896**	**10 603**

1. Incluant les décès à l'extérieur du Québec dont les corps ont été rapatriés.

Au tableau 1.2, on trouve la répartition mensuelle des 10 603 décès signalés, selon qu'ils l'ont été à des coroners permanents ou à temps partiel. C'est au cours du mois de juillet que l'on constate le nombre le plus élevé de décès signalés.

Comme nous l'avons déjà mentionné, la préparation du rapport d'investigation exige souvent que le coroner attende les résultats de l'autopsie, ceux des tests d'alcoolémie, de toxicologie et d'autres examens de laboratoire; il s'écoule donc un certain temps entre le moment où le coroner transmet l'avis qu'il a reçu et celui où il complète et transmet un rapport d'investigation au Bureau du coroner en chef. Ainsi, comme on peut le voir au tableau 1.3, sur les 10 603 décès signalés, 9 885 rapports (incluant les décès en dehors du Québec) ont été reçus au Bureau du coroner en chef, ce qui laisse, en date du 27 février 1989, 718 dossiers encore en traitement.

Tableau 1.3

Décès signalés aux coroners[1]
Rapports d'investigation rédigés par les coroners
Québec, année 1988

Décès — Rapports	Nombre
Décès signalés	10 603
Rapports d'investigation rédigés	9 885
Dossiers en traitement	718

1 . Incluant les décès à l'extérieur du Québec dont les corps ont été rapatriés.

Le tableau 1.4 nous donne la répartition régionale des 10 603 décès signalés. C'est dans les régions de Montréal et de Québec qu'on y trouve le plus grand nombre. Par rapport à l'ensemble des régions, la proportion est de 49,6 % pour Montréal et de 15,5 % pour Québec.

Tableau 1.4

Répartition des décès signalés aux coroners selon les régions administratives
Québec, année 1988

Région	Nombre	%
Bas-Saint-Laurent — Gaspésie	361	3,7
Saguenay — Lac-Saint-Jean	331	3,3
Québec	1 527	15,5
Trois-Rivières	669	6,8
Estrie	333	3,4
Montréal	4 906	49,6
Outaouais	586	5,9
Abitibi-Témiscamingue	181	1,8
Côte-Nord	82	0,8
Nord-du-Québec	39	0,4
Extérieur du Québec	870	8,8
Ensemble des régions	**9 885**	**100,0**
Dossiers en traitement	**718**	**—**
Total des décès signalés	**10 603**	**—**

Il a déjà été mentionné que la loi spécifie les raisons pour lesquelles un coroner doit être avisé d'un décès. Le tableau 1.5 nous fait voir que ce sont surtout les cas de décès survenus dans des circonstances

obscures et violentes (mort subite, accident, homicide, suicide) qui ont justifié l'intervention des coroners (47,1 %). En 1988, les décès en centre d'accueil représentent 22,0 % des décès signalés aux coroners.

Tableau 1.5

Répartition des décès signalés aux coroners selon les raisons justifiant l'intervention des coroners Québec, année 1988

Raisons	Nombre	%
Circonstances obscures et violentes	4 660	47,1
Causes indéterminées	1 807	18,2
Décès dans les centres d'accueil	2 179	22,0
Décès dans les centres de détention, les pénitenciers et les postes de police	17	0,2
Décès en cure fermée	2	0,0
Décès dans les familles d'accueil	28	0,3
Décès dans les garderies	0	0,0
Sortie d'un corps du Québec	322	3,3
Entrée d'un corps au Québec	870	8,8
Autres	0	0,0
Ensemble des raisons	**9 885**	**100,0**
Dossiers en traitement	**718**	—
Total des décès signalés	**10 603**	—

Les autopsies et examens de laboratoire

À la lumière du tableau 2.0, on constate que des autopsies ont été pratiquées dans 35,9 % des cas où les rapports d'investigation ont été reçus; 2 044 ont été effectuées dans les laboratoires de médecine légale de Québec, Montréal et Rimouski, alors que les hôpitaux en ont réalisé 1 501.

En ce qui a trait aux expertises de laboratoire, elles sont présentes dans 29,5 % des cas. On retrouve principalement l'alcoolémie (17,0 %) et la toxicologie (8,6 %), les autres examens (odontologie, balistique, etc.) étant demandés plus rarement (3,9 %).

Tableau 2.0

Autopsies et examens de laboratoire demandés par les coroners Québec, année 1988

Expertises[2]	Nombre 1988	% 1988[1]	Nombre 1987	% 1987[1]
Autopsies	**3 545**	**35,9**	**3 462**	**34,2**
— Laboratoire médecine légale	2 044	20,7	2 165	21,4
— Hôpitaux	1 501	15,2	1 297	12,8
Examens de laboratoire	**2 918**	**29,5**	**3 071**	**30,3**
— Toxicologie	846	8,6	882	8,7
— Alcoolémie	1 685	17,0	1 710	16,9
— Autres	387	3,9	479	4,7
Ensemble des expertises	**6 463**	—	**6 533**	—
Rapports d'investigation	**9 885**	—	**10 125**	—
Dossiers en traitement	**718**	—	**3**	—
Total des décès signalés	**10 603**	—	**10 128**	—

1. Les pourcentages représentent la proportion d'expertises sur l'ensemble des rapports d'investigation reçus, soit 9 885 en 1988 et 10 125 en 1987.
2. Les chiffres et les proportions de 1987 sont ceux en date du 27 février 1989. Ils représentent la presque totalité des expertises, puisqu'il ne reste que 3 dossiers en traitement. Il faut donc être prudent en effectuant la comparaison avec 1988, puisqu'il reste 718 dossiers en traitement pour cette dernière année.

Les autorisations d'incinération

En 1988, il s'est effectué au Québec 16 440 incinérations. De ce nombre, les coroners en ont autorisé 6 519, comparativement à 7 955 sur 16 173 en 1987. La proportion des incinérations autorisées par les coroners est donc passée de 49,1 % à 39,6 % de 1987 à 1988.

Avec la modification du règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique, l'obligation de faire autoriser les incinérations par les coroners est sur le point de disparaître complètement, sauf lorsque le coroner a procédé à une investigation ou à une enquête.

Tableau 3.0

Répartition des incinérations selon les régions administratives Québec, année 1988

Région	Nombre	%	Autorisées par les coroners	%
Bas-Saint-Laurent — Gaspésie[1]	0	0,0	12	0,1
Lac-Saint-Jean	896	5,4	140	2,1
Québec	2 230	13,5	1 571	24,0
Trois-Rivières	791	4,8	641	9,8
Estrie	412	2,5	9	0,1
Montréal	11 287	68,6	3 804	58,3
Outaouais	554	3,3	312	4,7
Abitibi-Témiscamingue	270	1,6	17	0,2
Côte-Nord[1]	0	0,0	13	0,1
Ensemble des régions	**16 440**	**100,0**	**6 519**	**100,0**

1. Étant donné qu'il n'y a pas de crématorium dans ces deux régions, les incinérations sont effectuées ailleurs. Elles peuvent toutefois être autorisées par les coroners de ces régions.

Les enquêtes publiques des coroners

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès prévoit que le coroner peut obtenir les éléments d'information propres à son mandat, soit à l'occasion d'une investigation, soit à l'occasion d'une enquête publique ordonnée par le coroner en chef.

Dans les deux cas, le contenu de son rapport portera sur les mêmes points, c'est-à-dire:

1. l'identité de la personne décédée;
2. la date et le lieu du décès;
3. les causes probables de ce décès;
4. les circonstances l'ayant entouré.

La différence entre ces deux méthodes de recherche des causes et circonstances d'un décès provient essentiellement des garanties ou des droits accordés par le législateur aux personnes liées à un décès, relativement à certains moyens mis à la disposition du coroner, et ce, en conformité avec les principes reconnus par les chartes canadienne et québécoise des droits et libertés. À titre d'exemple, les témoins appelés à fournir des éléments d'information au coroner ne sont tenus de répondre à ses questions que dans le cadre d'une enquête publique. Ils bénéficient alors de la «protection de la loi», leur témoignage ne pouvant être retenu contre eux devant une autre instance.

L'audition de témoins n'est pas le seul moyen d'action du coroner pour obtenir les informations pertinentes à son mandat. Comme dans le cadre d'une investigation, il peut saisir des objets ou des documents et les faire analyser, et il peut également ordonner des autopsies ou diverses analyses et expertises. Tous ces éléments sont par la suite déposés et rendus publics, et les auteurs de certaines analyses et expertises peuvent être appelés à les commenter ou à en tirer matière à des recommandations.

La loi prévoit que le coroner en chef peut ordonner une enquête à tout moment, durant ou après une investigation. Une fois l'enquête ordonnée, les personnes intéressées à y participer peuvent demander au coroner de les reconnaître comme telles, en faisant valoir leur intérêt. La loi prévoit que les personnes intéressées peuvent alors interroger et contre-interroger les témoins assignés par le coroner, demander à en faire entendre d'autres et faire des représentations au coroner au terme de l'enquête.

Outre la participation de personnes directement concernées par un décès, certaines enquêtes requièrent que le coroner s'appuie sur l'opinion d'experts, afin que ceux-ci formulent des hypothèses à partir des faits établis ou qu'ils permettent la formulation de

recommandations. C'est la nature de chacun des cas qui détermine le type d'expert qui sera utile au coroner (ingénieur, expert en électricité, médecin spécialiste, etc.). Dans ce contexte, il est utile de noter que le Bureau du coroner fait régulièrement appel aux experts des laboratoires de police scientifique et de médecine légale relevant de la juridiction du ministère de la Sécurité publique dont les compétences sont reconnues et les champs d'activité bien établis depuis plusieurs années.

Les représentants des divers corps de police (la Sûreté du Québec, le Service de police de la Communauté urbaine de Montréal, la Police des ports nationaux et les Sûretés municipales) sont des intervenants qui participent régulièrement aux enquêtes, puisqu'ils sont souvent les premiers à être appelés sur les lieux d'un événement et que leurs constatations peuvent contribuer à l'établissement des causes et des circonstances d'un décès.

Il importe de préciser que la participation à une enquête dépend du caractère particulier de chacun des décès faisant l'objet de l'attention du coroner et qu'une foule d'intervenants peuvent y apporter leur contribution, soit en rapport avec les causes et les circonstances du décès, soit en matière de recommandation.

On peut aussi retrouver la participation de différents ministères ou organismes provinciaux et fédéraux (ex.: ministère des Transports du Québec, Régie de l'assurance automobile, ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche, Régie de la sécurité dans les sports, Bureau canadien de la sécurité aérienne), de même que celle de représentants de diverses associations (ex.: Association des marchands-détaillants en alimentation du Québec, la Fédération québécoise de ski, l'Association des hôpitaux du Québec).

Au cours de l'année 1988, les enquêtes tenues ont été regroupées en différents tableaux statistiques. Le tableau 4.0 fait état du nombre d'enquêtes ordonnées et terminées, tenues au cours des années 1987 et 1988. En 1988, 65 enquêtes ont été ordonnées, 47 ont été tenues et 40 rapports d'enquête ont été déposés.

Tableau 4.0

Enquêtes publiques des coroners
Québec, année 1988

	1988	1987
Enquêtes ordonnées	65	62
Enquêtes tenues	47	51
Enquêtes terminées[1]	40	41

1. Le chiffre indique le nombre d'enquêtes terminées, c'est-à-dire dont le rapport a été déposé.

Il faut par ailleurs considérer que, pour divers motifs, les enquêtes ne sont pas nécessairement tenues dès l'ordonnance du coroner en chef:

- le coroner peut exiger des compléments d'enquête et d'analyse ou des expertises qui seront utilisées au moment de l'enquête. Les agents de la paix ou les experts qui y procèdent doivent prendre le temps nécessaire pour les préparer convenablement;

- la disponibilité des personnes intéressées, celle de leurs procureurs et de certains témoins, de même que l'accessibilité à certaines ressources matérielles (salles d'audience, services de transcription, transport de personnes détenues, etc.), peuvent avoir une influence sur la date d'une enquête;

- occasionnellement, des avis publics sont publiés dans les journaux afin de porter à la connaissance de la population la tenue d'une enquête. On doit laisser aux personnes désireuses d'y participer le temps de se faire connaître et la possibilité de s'y préparer.

Lorsque l'enquête est terminée, le coroner doit rédiger son rapport, qui est un document public. Il utilise à cette fin toute la documentation et l'information produites au cours de l'enquête. Il peut être appelé à utiliser certains travaux de recherches afin d'étayer certaines de ses recommandations.

Le tableau 4.1 présente les 30 enquêtes tenues et terminées en 1988.

Tableau 4.1

Enquêtes tenues et terminées en 1988
Québec, année 1988

Nature de l'événement	Date du décès	Endroit du décès	Coroner enquêteur	Date d'audition	Date du rapport
1. **Intoxication médicamenteuse aiguë à la trimipramine**	1987 01 28	Beauport	**David, Anne-Marie**	26 au 29 octobre 1987	1988 08 03
2. **Intoxication médicamenteuse à l'imipramine:** Intervention des ambulanciers	1986 05 15	Port-Daniel, Bonaventure	**Bouliane, Marc-André**	25 novembre 1987 2-3-4 février 1988 8 mars 1988	1988 09 26
3. **Pendaison en cellule**	1987 09 19	Poste de police (CUM) LaSalle	**David, Anne-Marie**	9-10 décembre 1987 2 mars 1988	1988 01 22
4. **Pendaison en cellule**	1987 11 02	Poste de police (CUM) Montréal	**David, Anne-Marie**	9-10 décembre 1987 2 mars 1988	1988 01 22
5. **Accident de la circulation:** Collision entre un camion et une automobile, 5 victimes	1987 07 24	Roxton Pond	**Héroux, Roch**	4-15 janvier 1988	1988 02 05
6. **Coup de feu par une sentinelle:** Agression d'un gardien par un détenu dans un centre de détention	1987 08 16	Donnacona	**Trahan, Pierre**	1 février 1988	1988 08 15
7. **Pendaison:** Centre d'orientation l'Étape	1987 05 16	Val-d'Or	**Letellier de Saint-Just, Charles**	2 février 1988	1988 08 04
8. **Pendaison:** Centre d'orientation l'Étape	1987 05 29	Val-d'Or	**Letellier de Saint-Just, Charles**	3 février 1988	1988 11 11
9. **Incendie:** Cellule d'isolement, centre de détention	1987 05 01	Sept-Îles	**Delâge, Cyrille**	10 février 1988	1988 03 17
10. **Accident de travail:** Écrasé contre un mur par un camion à ordures	1986 12 13	Montréal	**David, Anne-Marie**	9-10 mars 1988	1988 06 22
11. **Accident de la circulation:** Piste de stock-car, perte de maîtrise et incendie	1987 09 19	Rouyn	**Bouliane, Marc-André**	15 mars 1988	1988 06 30
12. **Accident de la circulation:** Routes glacées.			**Bouliane, Marc-André**	5-6-7 avril 1988	1988 08 25
Collision entre deux automobiles, 3 victimes	1988 01 13	Saint-Donat, Rimouski			
Collision entre deux automobiles, 3 victimes	1988 01 16	Saint-Joseph de Lepage, Rimouski			
Collision entre une automobile et un camion, 4 victimes	1988 01 16	Métis-sur-Mer			
13. **Accident de la circulation:** Collision entre deux automobiles	1987 05 19	Matane	**Bouliane, Marc-André**	7 avril 1988	1988 08 22
14. **Incendie:** Mine	1987 04 01	Murdochville	**Delâge, Cyrille**	2 mai 1988	1988 05 14
15. **Noyade:** Rivière, glace mince	1988 01 29	Sherbrooke	**Héroux, Roch**	11-12 mai 1988	1988 06 03

Tableau 4.1 (suite)

Enquêtes tenues et terminées en 1988
Québec, année 1988

Nature de l'événement	Date du décès	Endroit du décès	Coroner enquêteur	Date d'audition	Date du rapport
16. **Hypothermie:** Laissé dans le bois par ses amis	1987 12 13	Saint-Elzéar, Bonaventure	**Bouliane, Marc-André**	12-13 mai 1988	1988 06 21
17. **Incendie:** Centre d'accueil, 9 victimes	1988 01 23	Sainte-Clothilde de Horton	**Delâge, Cyrille**	31 mars 1988	1988 06 03
18. **Accident de la circulation:** Collision entre deux automobiles, 3 victimes	1988 01 10	Saint-Hyacinthe	**Trahan, Pierre**	13 juin 1988	1988 10 11
19. **Mort naturelle:** Dans un motel	1987 10 23	Rouyn	**Letellier de Saint-Just, Charles**	23 juin 1988	1988 11 21
20. **Brûlure:** Par l'eau chaude dans bain d'hydrothérapie. Bénéficiaire d'un centre de réadaptation	1988 02 09	Saint-Cyprien, Kamouraska	**Trahan, Pierre**	28 juin 1988	1988 11 12
21. **Accident de la circulation:** Collision entre une automobile et une pelle mécanique	1988 03 02	Saint-Blaise	**Héroux, Roch**	30 juin 1988	1988 08 08
22. **Incendie:** Résidence	1987 11 05	Val-Bélair	**Delâge, Cyrille**	20 juillet 1988	1988 08 04
23. **Coup de feu:** Exercice de tir sur un terrain vacant en compagnie d'amis	1988 06 04	Montréal	**Héroux, Roch**	18-19 août 1988	1988 09 19
24. **Écrasé par un autobus scolaire:** Enfant de 8 ans qui glisse sous les roues de l'autobus et est écrasé par celui-ci	1988 03 16	Grande-Entrée, Îles-de-la-Madeleine	**Bouliane, Marc-André**	25 août 1988	1988 09 16
25. **Noyade:** Piscine publique, 2 victimes	1988 07 10 1988 07 12	Shawinigan Verdun	**Héroux, Roch**	25-26-29-30 août 1988 27-28 octobre 1988 3 novembre 1988	1988 11 22
26. **Incendie:** Résidence	1988 09 08	Saint-Augustin, Portneuf	**Delâge, Cyrille**	12 septembre 1988	1988 12 13
27. **Noyade:** Piscine publique	1988 07 30	Hemmingford	**Héroux, Roch**	11-12-27-28 octobre 1988 3 novembre 1988	1988 11 22
28. **Incendie:** Résidence, 3 victimes	1988 06 05	Saint-Côme-de-Kennebec	**Delâge, Cyrille**	19 octobre 1988	1988 10 28
29. **Incendie:** Résidence, 2 victimes	1988 07 08 1988 07 16	Saint-Bernard, Dorchester	**Delâge, Cyrille**	19 octobre 1988	1988 10 28
30. **Incendie:** Résidence, 2 victimes	1988 07 20	Beaupré	**Delâge, Cyrille**	17 novembre 1988	1988 11 18

Tableau 4.2

Enquêtes tenues en 1987 et terminées en 1988
Québec, année 1988

Nature de l'événement	Date du décès	Endroit du décès	Coroner enquêteur	Date d'audition	Date du rapport
1. **Électrocution:** L'auto de la victime frappe un fil électrique pendant dans la rue, 2 victimes	1986 11 10	La Pêche, Gatineau	**Letellier de Saint-Just, Charles**	19-2 mai 1987 23 juin 1987	1988 01 19
2. **Accident de la circulation:** Piste d'accélération. Perte de contrôle, collision, capotage	1986 08 11	Pont-Rouge, Portneuf	**Bouliane, Marc-André**	8-9 octobre 1987	1988 06 30
3. **Accident de la circulation:** Collision entre deux automobiles, 2 victimes	1987 08 30	Chicoutimi	**Lapointe, Michel**	9 novembre 1987	1988 08 04
4. **Accident de travail:** Explosion d'un caisson métallique, chantier maritime, 2 victimes	1987 07 09	Saint-Bernard-sur-Mer Île aux Coudres	**Delâge, Cyrille**	14 novembre 1987	1988 01 06
5. **Intoxication à la cocaïne:** Haltérophile	1986 09 05	Montréal	**Héroux, Roch**	20 novembre 1987	1988 01 26
6. **Noyade:** Lac, excursion de plongée	1987 07 24	Magog	**Héroux, Roch**	25-27 novembre 1987	1988 01 26
7. **Accident de la circulation:** Chute d'un écolier d'un autobus de transport en commun	1987 05 16	Montréal	**David, Anne-Marie**	26-27 novembre 1987 3-4 décembre 1987	1988 04 07
8. **Accident de travail:** Chute de 40 pi durant la démolition d'un bâtiment	1987 06 18	Noranda	**Letellier de Saint-Just, Charles**	3 décembre 1987	1988 03 07
9. **Accident de la circulation:** Perte de contrôle et capotage d'une automobile	1986 06 02	Notre-Dame-de-la-Merci, Montcalm	**Perron, Gilles**	14 décembre 1987	1988 02 08
10. **Accident de la circulation:** Collision entre un train et une trimoto	1987 04 05	Amos	**Letellier de Saint-Just, Charles**	16 décembre 1987	1988 04 11

On retrouve au tableau 4.2 les 10 enquêtes tenues en 1987 dont le rapport a été déposé en 1988. Ces enquêtes concernent des accidents de la circulation, des accidents de travail (explosion, chute), une électrocution, une intoxication et une noyade.

Les recommandations énoncées dans les rapports des coroners

La formulation de recommandations s'inscrit dans la finalité des activités des coroners à la suite d'une enquête ou d'une investigation.

Selon l'article 3 de la loi et pour s'en tenir rigoureusement à l'esprit du législateur, on désigne sous le terme « recommandations » uniquement les propositions dont le contenu vise une meilleure protection de la vie humaine.

Par conséquent, toutes références relatives à l'éventualité de tenir une enquête publique constituent alors des propositions soumises au coroner en chef dans le but d'évaluer l'utilité d'ordonner une telle enquête. L'issue d'une enquête peut conduire à la formulation de recommandations.

Le tableau 5.0 illustre la répartition du nombre de recommandations contenues dans les rapports d'investigation et d'enquête. En 1988, 165 rapports d'investigation contiennent des recommandations, alors qu'on en retrouve dans 23 rapports d'enquête.

Tableau 5.0

Recommandations contenues dans les rapports des coroners Québec, années 1987 et 1988

	1988		1987	
	Rapports d'investigation	**Rapports d'enquête déposés**	**Rapports d'investigation**	**Rapports d'enquête déposés**
Rapports contenant des recommandations	165	23	38	20
Rapports sans recommandation	8 956	17	9 320	21
Ensemble des rapports	9 015	40[1]	9 358	41
Décès à l'extérieur du Québec	870	—	767	—
Dossiers en traitement	718	—	3	—
Total des décès signalés	**10 603**	**—**	**10 128**	**—**

1. Le chiffre représente le total des rapports d'enquête déposés en 1988. Voir tableaux 4.1 et 4.2.

Les activités du Bureau du coroner en chef

Les ordonnances d'enquête

Tel que déjà mentionné, c'est au coroner en chef que revient la décision d'ordonner une enquête. En 1988, il en a ordonné 65 concernant 111 décès.

Tableau 6.0

Enquêtes ordonnées en 1988
Québec, année 1988

	1988	1987
Enquêtes ordonnées	65	62
Nombre de personnes décédées	111	93

Le traitement apporté aux recommandations

La transmission des recommandations est une des activités prioritaires du Bureau du coroner en chef. En effet, l'article 98 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès stipule que le coroner en chef peut transmettre ses recommandations, s'il le juge approprié, à toutes personnes ou associations et à tous ministères ou organismes concernés.

Les deux premières années de l'application de la loi ont permis de mieux définir la notion et le traitement des recommandations. Tel que précisé précédemment, les recommandations doivent être formulées dans le but explicite de protéger la vie humaine. Elles peuvent être rendues publiques parce qu'elles font partie intégrante du rapport du coroner.

C'est dans un souci de prévention que sont acheminées les recommandations aux organismes concernés. Le coroner en chef exerce un suivi de ces recommandations, c'est-à-dire qu'il s'attend à ce que les organismes lui fassent connaître les mesures qu'ils auront effectivement prises ou envisagées. Le rapport annuel de l'année en cours fait état du suivi concernant les recommandations transmises en 1987.

Par ailleurs, certains organismes ne reçoivent les recommandations qu'à titre d'information. Le coroner en chef ne s'attend pas nécessairement à un suivi dans ces cas.

D'autres recommandations seront regroupées avec un plus grand nombre de cas analogues. Une étude approfondie des événements similaires permettra plus sûrement de démontrer l'étendue potentielle de ces recommandations.

La lecture du tableau 7.0 permet de constater qu'en 1988 les rapports d'investigation ont engendré le traitement d'un nombre de recommandations presque similaire aux enquêtes. Cependant, il est à noter que les 81 recommandations sont issues de 41 rapports d'enquêtes, alors que 92 recommandations proviennent des 9 015 rapports d'investigation reçus. Quant aux organismes visés, ils sont au nombre de 137 pour les recommandations tirées des investigations et de 81 pour les recommandations rédigées dans les rapports d'enquêtes.

Tableau 7.0

Recommandations traitées par le Bureau du coroner en chef
Québec, année 1988

	Investigations	Enquêtes	Total
Nombre de recommandations[1]	92	81	173
Nombre de recommandations transmises pour suivi	73	73	146
Nombre de recommandations transmises pour information	44	21	65
Nombre de recommandations à l'étude	0	0	0
Nombre d'organismes visés par les recommandations transmises	137	81	218

1. Une ou plusieurs recommandations ont pu être transmises à la fois pour suivi et pour information à des organismes différents. Donc, la somme de recommandations transmises pour suivi et pour information peut être supérieure au nombre total de recommandations.

De plus, on remarquera que les recommandations, issues aussi bien des investigations que des enquêtes, sont dans plus de 84 % des cas, transmis pour suivi.

À la suite de la transmission des recommandations, les organismes susceptibles de les appliquer doivent faire connaître au coroner en chef l'attention qu'ils y apporteront. Ainsi qu'il a été mentionné dans le traitement apporté aux recommandations, le présent rapport fait état du suivi effectué sur les recommandations transmises en 1987.

Des 83 rapports qui contenaient des recommandations en vertu de l'article 3 de la loi, 42 ont été transmis dans l'intention d'obtenir une réponse; ces recommandations sont rapportées dans le tableau 7.1. Les 41 autres rapports ont été acheminés pour information.

Tableau 7.1

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
Accident de la circulation: Collision entre deux véhicules automobiles sur la route 204, vers Saint-Pamphile.	Aplanir la pente en face du garage Legros de Saint-Pamphile, parce qu'elle obstrue la vision des conducteurs qui entrent au garage.	**Le ministère des Transports.**
Mort accidentelle: À l'occasion d'une manifestation à La Malbaie, la victime est décédée des suites d'une prise de cou faite par des policiers.	Modifier le plus tôt possible le système d'éclairage et, le cas échéant, apporter des modifications partout où il en existe des semblables. Concevoir et appliquer le plus tôt possible une législation ou réglementation uniforme et adéquate obligeant tout organisateur d'une manifestation publique à obtenir une autorisation préalable. Que tout policier au Québec, habilité à procéder à des arrestations, soit informé des dangers inhérents à la prise de cou et de ses conséquences imprévisibles.	**Le ministère des Affaires municipales:** Le Ministère examine cette question avec le ministère de la Justice. **Le ministère des Transports**: Le Ministère prend les dispositions nécessaires pour donner suite à cette recommandation dans les meilleurs délais. **Le ministère de la Justice.** **Le ministère de la Sécurité publique.**
Noyade: La victime s'est noyée en tombant dans le barrage situé à environ 150 pieds du chalet numéro 8, au Domaine du Lac des Coeurs inc., dans la municipalité régionale de la Haute Côte-Nord.	Que la pourvoirie Le Domaine du Lac des Coeurs inc. installe une clôture permanente, solide, tout autour du bassin du barrage de façon à interdire complètement l'accès audit barrage. Que la pourvoirie Le Domaine du Lac des Coeurs inc. installe des pancartes près du barrage, devant indiquer l'interdiction d'accès au bassin et portant l'inscription « Danger ». Que, si l'accès à la passerelle doit être permis pour la pêche, la passerelle soit munie d'une garde du côté du bassin pour empêcher les gens d'y tomber accidentellement. Que le gouvernement du Québec oblige les pourvoyeurs à prendre des mesures de sécurité dans les endroits dangereux d'un territoire sous bail, de façon à protéger la vie des usagers des pourvoiries.	**Le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche**: Le Ministère a pris bonne note des recommandations formulées et il prendra les mesures nécessaires dans les meilleurs délais.
Accident de la circulation: Jeunes écoliers écrasés par un autobus scolaire.	Que tous les autobus scolaires du Québec soient munis d'un miroir convexe « Extra wide angle » à l'avant gauche de l'autobus. Que l'on étudie la possibilité d'installer sur le pare-choc avant, du côté droit des autobus scolaires du Québec, un « bras d'éloignement » qui se dépliera chaque fois que l'on ouvrira la porte de l'autobus scolaire pour y laisser monter ou descendre des écoliers.	**La Régie de l'assurance automobile du Québec.** **Le ministère des Transports.**

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
	Que tous les responsables de la sécurité du transport scolaire prennent les dispositions pour améliorer la formation des chauffeurs d'autobus scolaires. Que toutes les personnes directement intéressées par la sécurité du transport scolaire étudient en concertation la meilleure solution pour enrayer d'une façon définitive ce genre d'accident.	
Accident de la circulation: Collision frontale entre un véhicule automobile et une camionnette.	Que le port de la ceinture de sécurité pour les passagers arrière des véhicules automobiles soit obligatoire.	**La Régie de l'assurance automobile du Québec**.
Accident de la circulation: En descendant une côte très abrupte et à vive allure, dans le Parc du Mont-Tremblant, la victime a perdu le contrôle de sa bicyclette lorsque la route asphaltée est passée au gravier.	Qu'au Québec, un organisme de normalisation compétent élabore une norme relative au casque protecteur pour la pratique du vélo. Modifier la loi sur la sécurité dans les sports. S'assurer que le pavage de la route du Parc du Mont-Tremblant soit sécuritaire pour tous les types de véhicules appelés à y circuler, notamment aux endroits de changement de revêtement. Prêter attention à cet élément au moment de la construction ou de la rénovation de routes. Installer aux endroits appropriés des panneaux de signalisation indiquant un changement de revêtement.	**La Régie de la sécurité dans les sports:** Le service juridique de la Régie prépare actuellement un projet d'amendement à la loi pour réglementer la sécurité dans les sports, volet de l'activité récréative. **Le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche:** Le ministre a mandaté la Régie de la sécurité dans les sports pour qu'elle étudie un élargissement possible de sa juridiction aux activités récréatives. **L'Association canadienne de normalisation**: L'Association a remis l'information relative à cet accident ainsi que les recommandations du coroner à la division des normes de l'Association (ACNOR/CSA). **Le Bureau de la normalisation du Québec**: Le Bureau nous fait part de son intérêt, en tant qu'organisme de normalisation, à concevoir des normes qui répondent à un besoin bien défini et qu'il va s'efforcer de faire valoir le bien-fondé d'une intervention de sa part dans ce dossier aux autorités du ministère. **Le ministère des Transports:** La route où s'est produit l'accident ne relève pas du ministère des Transports, mais du ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche.

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
Chute: Au cours d'un incendie, la victime saute du deuxième étage et s'inflige une blessure sérieuse au membre supérieur droit. À son arrivée à l'hôpital, on pose un diagnostic provisoire de choc hémorragique consécutif à une lacération profonde au coude droit avec atteinte neurovasculaire. Elle est ensuite transférée dans deux autres hôpitaux et décède dans le dernier, à la suite d'un arrêt cardio-respiratoire.	Préparer et soumettre un protocole de transport aux institutions de soins périphériques qui dirigent des patients vers les centres secondaires et tertiaires. Proposer qu'un seul dossier soit rempli par les autorités médicales et qu'il accompagne le patient chaque fois que celui-ci est transféré d'un établissement à un autre.	**L'Hôpital de Chisasibi.** **Le Centre hospitalier de Saint-Sauveur, Val-d'Or.** **L'hôpital Notre-Dame, Montréal.**
Mort accidentelle: Choc anesthésique au cours d'une intervention chirurgicale mineure.	Que soit porté à l'attention des autorités médicales l'existence du « capnographe » et du « pulse oximeter » et le fait qu'ils deviennent de plus en plus accessibles au Canada afin qu'ils fassent partie de l'équipement des salles d'anesthésie.	**La Corporation professionnelle des médecins du Québec**: Ce dossier a été porté à l'attention du syndic de la Corporation professionnelle des médecins du Québec pour étude. Celui-ci prendra action s'il y a lieu.
Accident de la circulation: Collision entre deux véhicules automobiles. La victime était la passagère arrière gauche.	Installer des signaux lumineux d'arrêt pour les quatre directions, à l'intersection de la 95e Avenue et de la 108e Avenue à Saint-Georges, comté de Champlain.	**Le ministère des Transports.**
Mort naturelle: Bénéficiaire d'un centre d'accueil en congé temporaire retrouvé sans vie dans le fossé du rang 9 de Manneville, à Amos.	Que le Foyer Harricana inc. adopte un amendement à son règlement concernant la procédure d'attribution des congés temporaires des bénéficiaires. Que le conseil d'administration nomme également un responsable de la tenue d'un registre de congés temporaires des bénéficiaires. Qu'un responsable soit désigné pour aviser qui de droit lorsque se produit une situation exceptionnelle, tels une fugue, un retard, un accident, ou toute autre situation où la famille doit être avertie. Que le ministère de la Santé et des Services sociaux établisse un règlement-cadre visant la sécurité dans les centres d'accueil pour personnes âgées et qu'une étude soit faite à cet effet en collaboration avec les organismes intéressés. Que le ministère de la Santé et des Services sociaux voie à la mise en application de cette réglementation.	**Le ministère de la Santé et des Services sociaux.** **La Conférence des Conseils régionaux de la santé et des services sociaux.** **L'Association des centres hospitaliers et centres d'accueil privés du Québec.** **L'Association des centres d'accueil privés autofinancés.** **Le Foyer Harricana.**
Noyade: La victime travaillait, comme plongeur, à colmater une brèche au déversoir 5, dans le canal Lachine, lorsqu'elle a été aspirée par le batardeau de la vanne.	Que le législateur modifie le code de sécurité pour les travaux de construction et impose la présence d'au moins un plongeur commercial au sein de toute équipe de travail sous l'eau.	**Le ministère du Travail.**

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
Mort accidentelle: Un patient du Centre hospitalier régional de la Mauricie qui s'était rendu à la salle des douches située en face de sa chambre en a été sorti inconscient environ 20 à 30 minutes plus tard.	Que la direction générale du Centre hospitalier régional de la Mauricie mette en place un comité de sécurité, avec participation de l'employeur et des employés, afin d'assurer toute la protection des patients.	**L'Hôpital régional de la Mauricie:** Procédure en vigueur depuis le 18 octobre 1987. La procédure établie détermine les différents mécanismes mis à la disposition du personnel pour permettre l'accès dans les salles de bain ou toilettes en situation d'urgence.
Accident de travail: La victime a été écrasée par un éboulis dans une tranchée, alors qu'elle était en train d'enlever quelques pelletées de pierre concassée pour aider un compagnon de travail. L'accident s'est produit sur le territoire de la ville de Beaupré.	Que le secrétaire-trésorier de la ville de Beaupré avise la Commission de la santé et de la sécurité du travail de tous les travaux de tranchée ou d'excavation présentement en cours dans la ville ou que celle-ci exécutera en 1987. Que la Commission de la santé et de la sécurité du travail, à la suite d'un tel avis, délègue un inspecteur sur les chantiers afin de vérifier si le code de sécurité est respecté.	**La Commission de la santé et de la sécurité du travail:** La Commission étudiera les recommandations découlant de cette enquête et les mesures appropriées seront prises afin d'éviter qu'une telle tragédie ne se reproduise.
Explosion: La victime, après avoir fait le plein d'essence de son tracteur, a fait une fausse manœuvre: elle a mis en contact l'entonnoir métallique et la batterie, ce qui a provoqué une étincelle et l'explosion du réservoir d'essence.	Que l'on fasse connaître les risques courus au moment d'effectuer le plein de tout véhicule automobile lorsque le réservoir et la batterie sont côte à côte. Que le fabricant applique près du réservoir d'essence un autocollant précisant le danger.	**Le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation**: Une note d'information a été publiée dans *La Terre de chez nous*, sous la rubrique « Nouvelles brèves », pour inciter les gens à la prudence lorsqu'ils font le plein d'essence.
Mort naturelle: La victime est décédée d'un infarctus dans un HLM. On a tenté de rejoindre le médecin de garde du CLSC de Portneuf. Comme c'était dimanche, il n'y avait personne pour répondre au téléphone.	Qu'une réceptionniste assure la prise d'appels, même sur l'heure du midi les fins de semaine.	**Le CLSC de Portneuf**: Une personne assure le service depuis le mois de mai 1987.
Noyade: La victime pêchait dans la rivière Malbaie. Elle a perdu pied sur un rocher abrupt et est tombée à l'eau. Elle a essayé de tirer sur la corde du mécanisme de gonflement de sa veste de sauvetage mais la manœuvre a été sans résultat.	Qu'une directive soit envoyée au fabricant de ceintures de sauvetage à l'effet d'inscrire clairement et visiblement, sur la veste, près de l'endroit où se trouve la bombonne de CO_2, qu'une fois la bombonne remplacée, on doit réenclencher le mécanisme sans faute.	**Transports Canada**: Le Ministère transmet les documents à Consommation et Corporations Canada.
Accident de motoneige: La victime faisait de la motoneige sur une voie double avec un ami, lorsque les deux motoneiges se sont accrochées. La victime fut projetée à 30 pieds et mourut sur le coup.	Que toutes les pistes de motoneige soient à deux voies, séparées de 4 à 5 pieds l'une de l'autre.	**La Fédération des clubs de motoneigistes du Québec.** **Le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche.**
Noyade: La victime, souffrant d'un handicap mental, a échappé à la surveillance du personnel durant un camp de vacances. Elle a été retrouvée flottant à la surface d'un étang, au lac des Sept Frères, à Nominingue, comté Labelle.	Que le ministère de la Santé et des Services sociaux entreprenne une étude pour qu'un règlement applicable à toutes les institutions de la province puisse être élaboré et mis en application en ce qui concerne les sorties de groupe des bénéficiaires.	**Le ministère de la Santé et des Services sociaux:** Un ajout sera fait à l'article 6 du règlement sur l'organisation et l'administration des établissements de la Loi sur les services de santé et sociaux, qui spécifiera que le conseil d'administration d'un établissement public ou privé devra adopter un règlement portant sur les sorties de groupe des bénéficiaires.

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
Accident de la circulation: Conducteur qui a heurté de plein fouet une rampe de ciment d'environ un mètre de haut sur l'autoroute Dufferin, à la hauteur de la sortie Charest et Haute-ville.	Peindre l'extrémité des rampes situées aux endroits de bifurcation des différentes autoroutes.	**Le ministère des Transports**: Des opérations de marquage supplémentaires ont été faites sur l'autoroute Dufferin à l'endroit de l'accident, comme entre autres le prolongement des lignes de rives et les marques hachurées sur la chaussée.
Mort accidentelle: Quatre victimes décédées par contention en milieu hospitalier.	Qu'à l'instar de l'Association des hôpitaux du Québec et de la Corporation professionnelle des médecins du Québec, les corporations ou associations d'établissements et de personnes oeuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux rappellent à leurs membres les dispositions législatives applicables aux appareils de contention. Que le ministre de l'Industrie et du Commerce demande au Bureau de normalisation du Québec (BNQ) et au Centre de recherche industrielle du Québec (CRIQ): — d'établir des normes de fabrication des appareils de contention relatives notamment à la solidité, à la taille et aux tissus de ces appareils ainsi qu'à leurs mécanismes de fermeture et d'attache aux lits et aux chaises; — d'effectuer des recherches quant à la possibilité d'intégrer dans les appareils de contention un dispositif d'alarme; — de réviser les normes relatives aux lits d'hôpital afin d'examiner la possibilité d'ajouter des barreaux verticaux, housses ou autres objets appropriés aux côtés de lit. Que par le biais d'une loi ou d'une réglementation, la fabrication, la vente, l'achat et l'utilisation des lits d'hôpital et appareils de contention soient soumis aux normes du BNQ. Que dans l'éventualité d'une révision des normes des lits d'hôpital, des dispositions transitoires prévoient l'ajout de housses ou autres objets appropriés aux lits utilisés actuellement, et ce, jusqu'à ce que ces lits soient remplacés conformément aux nouvelles normes. Que les établissements mettent sur pied une procédure régulière d'inspection et de remplacement des contentions.	**Conférence des CRSSS:** La Conférence a soumis le rapport d'enquête du coroner à l'attention des directeurs et des directrices des conseils régionaux. **Le ministère de l'Industrie et du Commerce:** Le Ministère a demandé au Bureau de normalisation du Québec (BNQ) et au Centre de recherche industrielle (CRIQ) du Québec de lui faire part de leurs commentaires. Par la suite, il nous fera un rapport dans les meilleurs délais. **L'Association des centres hospitaliers**: L'Association va soumettre le rapport d'enquête du coroner à la prochaine rencontre de son comité des soins infirmiers. Elle nous fera part de ses commentaires. **L'Association des centres d'accueil privés autofinancés:** L'Association a soumis le rapport d'enquête du coroner au conseil d'administration. **La Société québécoise de gériatrie:** La Société a transmis le rapport d'enquête du coroner à son comité des soins et services. **L'Association canadienne de normalisation:** Comme il n'existe pas de norme concernant les appareils de contention, l'Association fera parvenir une lettre au directeur du programme des soins médicaux lui demandant de considérer la possibilité d'élaborer une norme sur la fabrication et l'utilisation de ces appareils. **La Corporation professionnelle des médecins du Québec.** **Chief-Coroner, British Columbia.**

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
	Que les dépliants d'information des fabricants d'appareils de contention utilisés dans un établissement soient affichés à la vue de tous. Que les associations ou corporations d'établissements et de personnes oeuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux unissent leurs efforts pour établir un programme de formation continue quant aux modalités d'utilisation des appareils de contention et aux techniques de contention. Que ce programme de formation continue soit diffusé dans tous les établissements. Qu'il soit prévu, dans les règlements internes des établissements, que seule une personne formée conformément à ce programme soit habilitée à installer un appareil de contention: — sauf en cas d'urgence, toute installation d'appareils de contention doit être prescrite par une ordonnance médicale individualisée précisant le type d'appareil et d'immobilisation, la durée, l'endroit (chaise, lit, etc.), la fréquence de la surveillance et l'utilisation d'autres moyens de protection, tels les côtés de lit; — en cas d'urgence, que seul un membre du personnel infirmier en autorité et spécialement formé puisse autoriser l'installation d'appareils de contention. Que tout incident, relatif aux contentions, noté par les proches ou le personnel infirmier, soit rapporté avec précision dans les notes d'évolution du bénéficiaire. Que l'ordonnance médicale prescrivant une contention soit révisée régulièrement. Qu'à chaque visite au bénéficiaire, on examine soigneusement l'appareil de contention et ses attaches et ce, lorsque la visite s'inscrit dans le processus des visites aux heures, pour médicaments ou pour surveillance de la contention.	

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
	Que l'on évite de fermer la porte d'une pièce où se trouve un bénéficiaire en contention. Que la chaise ou le lit du bénéficiaire soit placé de telle sorte que d'un simple coup d'œil dans la pièce on puisse régulièrement s'assurer que le bénéficiaire n'est pas dans une situation fâcheuse. Que dans le cas où il est nécessaire de fermer la porte de la pièce où se trouve le bénéficiaire, un dispositif d'alarme ou une baie vitrée donnant sur la pièce puisse permettre la constatation de toute situation anormale. Qu'à chaque quart de travail, on s'assure d'une proportion bénéficiaire-personnel permettant une surveillance continue des bénéficiaires. Que tout bénéficiaire ait à la portée de la main une sonnette qu'il lui est possible d'actionner. Que le BNQ et le CRIQ examinent s'il est sécuritaire et possible de modifier le dispositif de dégagement du mécanisme de blocage des côtés de lits d'hôpital de sorte qu'un adulte de poids moyen ne puisse rester suspendu à un côté du lit. Que les établissements se munissent graduellement de chaises gériatriques.	
Chute accidentelle: La victime a fait une chute dans le mail Saint-Roch et s'est frappé la tête sur le sol. Les ambulanciers procèdent à un examen sommaire des signes vitaux. Ils constatent une blessure mineure à l'arrière de la tête et l'absence de fracture majeure. La police arrive sur les lieux, amène la victime au poste et la confine dans une cellule. Celle-ci devait décéder quelques heures plus tard.	Que le gouvernement du Québec établisse un programme de formation uniforme et obligatoire pour les ambulanciers et légifère en conséquence. Que l'Institut de police de Nicolet augmente la formation en soins d'urgence qu'elle donne actuellement aux policiers.	**Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Science:** Le Ministère forme un comité en vue de bâtir un nouveau programme collégial en techniques ambulancières. Projet déposé au ministère de la Santé et des Services sociaux. Le MSSS informe le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Science qu'il entend procéder à une réforme majeure des services ambulanciers. D'ici là, en attendant, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Science demande d'offrir le cours là où il existe une pénurie importante de personnel ambulancier.

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
		Le ministère de la Santé et des Services sociaux: En 1985, un groupe de travail MSSS-CRSSS est mandaté pour réévaluer la situation et proposer des modèles. Recommandations au ministre, en juillet 1986, en vue d'augmenter le nombre d'heures de formation. Nouvelles recommandations en avril 1987. Le Ministère prend en considération ces dernières recommandations.
Accident de travail: Un pompier est décédé par asphyxie en combattant un incendie à Montréal.	Que tous les pompiers, principalement ceux du Service des incendies de la CUM, soient porteurs d'appareils « Life Guard 2 » au moment d'un incendie majeur.	**Le ministère des Affaires municipales:** Un bulletin d'information a été expédié à la ville de Montréal spécifiant que le Ministère recommandait que les pompiers soient munis d'un dispositif d'alerte de mouvement.
Asphyxie: Un homme de 42 ans attablé dans un restaurant s'est étouffé avec un gros morceau de viande.	Que tous les restaurants affichent la méthode de réanimation de « Hemlich » accompagnée d'un diagramme.	**L'Association des hôteliers et restaurateurs du Québec.**
Accident de la circulation: Un enfant de 7 ans a été écrasé sous les roues d'un camion chargé de bois.	Abolir le règlement des commissions scolaires qui prévoit que les enfants demeurant en deçà d'un kilomètre d'une école ne peuvent voyager en autobus scolaire. Améliorer le système de brigadiers sur le coin des rues ou à l'intérieur même du véhicule de transport scolaire.	**La Régie de l'assurance automobile du Québec.**
Mort accidentelle: Une enfant vêtue d'une robe de nuit en finette a subi des brûlures mortelles en jouant avec des allumettes.	Que les propriétaires de chaînes privées et publiques de radio et de télévision réservent davantage de temps d'antenne à des messages publicitaires de 30 ou 60 secondes sur les dangers pour les enfants de jouer avec des allumettes. Que par l'intermédiaire du gouvernement du Québec, on s'assure que le film vidéo ou le message publicitaire sera projeté au moins une fois dans l'année, dans les garderies publiques et les écoles primaires.	**L'Office des services de garde à l'enfance:** Publication dans leur périodique d'un article sur le film vidéo: « Protégé de la tête aux pieds ». L'Office transmettra à l'occasion du prochain envoi aux services de garde une lettre les informant de la recommandation, ainsi que de l'existence du film et de ses coordonnées. Rappel en janvier 1989 et 1990 à le visionner, au moins une fois l'an. **Le ministère de l'Éducation**.
Accident de la circulation: Un jeune homme de 20 ans, qui circulait à haute vitesse avec deux autres motocyclistes sur la 32e Avenue à Lachine, a perdu le contrôle de sa motocyclette et est projeté dans un boisé situé à 4,30 mètres de la bordure de la route.	Que la brigade policière « Circulation Ouest » porte une attention spéciale au secteur de la 32e Avenue à Lachine, tous les vendredis soir.	**La Communauté urbaine de Montréal:** Les policiers du district sont conscients du problème; une opération par programme a été mise sur pied pour le régler. Les autorités de ce district la feront revivre annuellement jusqu'à ce que le problème soit réglé définitivement. **L'Hôtel de ville de Lachine**: Le problème qui existe dans le 32e Avenue ne leur est pas inconnu. On nous assure qu'ils cherchent une solution appropriée.

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
Accident de la circulation: Collision entre deux véhicules automobiles à l'intersection du rang 4 et du chemin Saint-Albert, à Warwick.	Que soit améliorée la signalisation sur le chemin Saint-Albert, à l'intersection du rang 4, à Warwick.	**Le ministère des Transports:** La direction régionale de Trois-Rivières nous informe que la signalisation existante dépasse leurs normes pour ce type d'intersection.
Mort accidentelle: Jeune enfant d'un an trouvé coincé entre le côté du lit et le matelas.	Faire connaître les normes de sécurité relatives à l'achat et à l'entretien des lits et couchettes d'enfant.	**La Corporation professionnelle des médecins du Québec:** La Corporation, par la voie de son bulletin, attirera l'attention des médecins sur l'existence du règlement assurant la sécurité des berceaux et lits d'enfants et leur rappellera l'importance de conseiller les parents sur ce sujet afin de prévenir des accidents qui peuvent être mortels. **La Fédération des médecins spécialistes du Québec**: La Fédération a fait parvenir à l'Association des pédiatres du Québec et à l'Association des obstétriciens-gynécologues du Québec copie du rapport d'investigation et des recommandations du coroner. **Le Fédération des omnipraticiens du Québec:** La Fédération a remis une photocopie du dépliant de Consommation et Corporations Canada aux quelque 125 médecins présents à la réunion du conseil, le 9 mai 1987. Un article a été rédigé pour la revue *Le médecin du Québec* de juin 1987. **Le CLSC Seigneurie de Beauharnois**: On nous informe que la sécurité des nourrissons est une priorité de leurs programmes pré et postnatals. Chaque parent reçoit la brochure *Votre enfant est-il en sécurité?* La question des lits d'enfants y est discutée. **Le CLSC Dollard-des-Ormeaux:** Les personnes travaillant auprès de la clientèle des 0-5 ans et des femmes enceintes ont reçu copie du rapport d'investigation; à l'occasion des rencontres pré et postnatales le thème sécurité est développé; une relance a été faite pour insister sur l'importance d'évaluer l'application des normes de sécurité; des dépliants sont remis ou offerts au moment des rencontres pré et postnatales.

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
		Le CLSC de l'Estuaire: On nous informe que les normes de sécurité en matière de matériel pour les enfants font déjà partie du cahier de grossesse transmis aux futurs parents et que le guide de l'intervenante fourni aux infirmières qui rencontrent les jeunes parents est explicite en cette matière. **Le CLSC de Bordeaux-Cartierville:** On nous fait savoir que depuis déjà plusieurs années les infirmières responsables des rencontres prénatales dans leur établissement transmettent l'information pertinente quant à la sécurité des couchettes pour enfants. **Le CRSSS de Rouyn-Noranda:** On a transmis l'information et quelques recommandations aux directeurs généraux des établissements concernés de la région. L'information est aussi diffusée par certains CLSC et centres de santé à l'occasion de rencontres ou visites effectuées en période prénatale ou postnatale. **Le DSC de Maisonneuve-Rosemont:** On a transmis aux directeurs généraux ou coordonnateurs généraux des CLSC du territoire du DSC Maisonneuve-Rosemont l'information concernant la sécurité des berceaux et des lits d'enfants. **Le DSC de l'hôpital Richelieu:** Le DSC a transmis l'information à des partenaires CLSC-Média. **Le DSC de l'hôpital L'Hôtel-Dieu de Gaspé:** Mise sur pied d'un plan d'action afin de sensibiliser les différents partenaires du DSC et les médias d'information à ce problème. **Le DSC de Montmagny**: Le DSC a transmis les documents au CLSC. **La Presse canadienne.** **Le Journal de Montréal.** **Le Devoir.** **La Presse.** **Le Journal de Québec.** **The Gazette.** **Le Soleil.** **The Record.** **La Tribune.** **Le Nouvelliste.** **La Voix de l'Est.** **Le Quotidien Saguenay-Lac-Saint-Jean.**

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
Accident de la circulation: Collision entre un véhicule automobile et un camion lourd. L'accident s'est produit à l'intersection du chemin des Anglais et de l'autoroute 640, à Mascouche, comté de l'Assomption.	Améliorer le système de feux de circulation à l'intersection du chemin des Anglais et de l'autoroute 640.	**Le ministère des Transports:** Une visite sur les lieux de l'intersection du chemin des Anglais et de l'autoroute 640 démontre que les feux de circulation suspendus pourraient être abaissés légèrement, de façon à capter davantage l'attention des utilisateurs de la route. Le Ministère demande à ses services techniques de procéder dans la mesure du possible à cette modification.
Accident de la circulation: Conducteur qui perd la maîtrise de son véhicule en quittant la chaussée asphaltée, fait plusieurs tonneaux pour finalement s'arrêter dans le fossé, route 255, entre Asbestos et Wotton.	Que des clignotants en bon état, vérifiés tous les jours, soient placés sur la route asphaltée à environ 1000 pieds de la jonction asphalte-terre.	**Le ministère des Transports.**
Accident de la circulation: Collision entre un véhicule automobile et un camion lourd à l'intersection des boulevards Industriel et Bouchard, route 139, à Granby.	Améliorer la signalisation à cette intersection dangereuse des boulevards Industriel et Bouchard, à Granby.	**Le ministère des Transports:** L'amélioration de la signalisation à cet endroit peut aider. Cependant, le non-respect d'une réduction de vitesse à l'approche d'un feu de circulation semble être la cause principale des accidents survenus à cette intersection. Pour éviter que les camions freinent en catastrophe, le Ministère a suggéré au service de la signalisation l'installation d'un signal avancé de feu de circulation.
Accident de la circulation: Collision entre un véhicule 4 x 4 et une butée de béton sur le boulevard Décarie (route 15, direction sud, à la sortie de la rue Sherbrooke) suivie d'une perte de maîtrise et d'un capotage. Le conducteur est éjecté de son véhicule.	Que le ministère des Transports remplace la butée de béton par du matériel plus apte à amortir un impact violent. Qu'au moment de la réfection du segment de l'autoroute 15, direction sud, on procède à l'installation d'un éclairage approprié.	**Le ministère des Transports.**
Mort accidentelle: Jeune homme de 16 ans qui, à l'heure du dîner à la cafétéria de l'école, ingurgite par mégarde un aliment dont il se savait allergique.	Que tous les patients qui ont des allergies connues et bien documentées aient toujours en leur possession leur médication usuelle. Que ces patients aient toujours en leur possession un vial d'épinéphrine injectable de façon sous-cutanée (ex.: ana-kit). Que tous les patients allergiques aient toujours à leur poignet un bracelet « Médic-Alert » sur lequel seraient mentionnées les différentes substances allergènes.	**Association des pneumologues du Québec**: L'Association partage l'opinion du coroner, mais formule une réserve quant à l'utilisation d'un ana-kit pour tous les malades souffrant d'asthme ou d'allergies. Elle recommande l'affichage dans les cafétérias des écoles de la composition des aliments et souhaite que les services de santé scolaires soient informés des problèmes allergiques de leurs élèves. **La Corporation professionnelle des médecins du Québec**: Le comité administratif a décidé d'encourager, par la voie de son Bulletin, les médecins à promouvoir le port du bracelet « Médic-Alert » par les patients souffrant d'allergies importantes.

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
		L'Association des allergologues et immunologues du Québec: L'Association recommande que la composition des aliments soit bien indiquée dans les restaurants de type cafétéria. Le patient devrait avoir sur lui des médicaments antihistaminiques et une trousse d'urgence pour une injection d'épinéphrine; il pourrait porter un bracelet « Médic-Alert ».
Accident de travail: Un mécanicien qui travaillait à la réparation d'un camion fut retrouvé coincé entre le monte-charge et le dessous de la boîte du camion.	Mettre au point une méthode de travail en ce qui regarde le travail sur les appareils hydrauliques. Améliorer le comité de santé et de sécurité déjà en place, le rendre opérationnel et rédiger des procès-verbaux au moment des rencontres.	**Transport Dallaire ltée**: À la suite de l'accident, convocation d'une réunion pour tous les employés sous le thème « La sécurité c'est quoi? ». Les mesures demandées sont entreprises.
Accident de la circulation: La victime circulait à bicyclette. En traversant l'autoroute 31, à l'intersection du rang Saint-Charles à Joliette, elle fut heurtée par un camion.	Ériger un viaduc à l'intersection du rang Saint-Charles et de l'autoroute 31.	**Le ministère des Transports:** Le directeur régional confirme que l'érection du viaduc proposée à l'intersection du rang Saint-Charles et de l'autoroute 31 à Joliette est inscrite à leur programmation des travaux de construction.
Noyade: Jeune homme sur le bord d'un rocher, les pieds dans l'eau; perd pied, tombe à l'eau et est emporté par le courant à la chute Monte-à-Peine, à Saint-Jean-de-Matha, comté de Berthier.	Que le conseil de la paroisse soit averti de clôturer cet endroit, ou du moins d'y installer de nombreuses affiches interdisant la baignade, car on y trouve un remous excessivement dangereux et un courant très rapide.	**La Régie intermunicipale du Parc Monte-à-Peine:** Une résolution adoptée le 20 octobre 1987 spécifie que la Régie entend rajouter au printemps des éléments de signalisation en regard de la sécurité et qu'elle verra à ancrer si possible une bouée de sauvetage près du remous dangereux.
Chute accidentelle: Patiente de Robert-Giffard, âgée de 68 ans et atteinte de schizophrénie, fait une chute d'une fenêtre du 2e étage.	Mettre un cran de sûreté aux fenêtres et bloquer l'ouverture de celles-ci à cinq ou six pouces.	**Le Centre hospitalier Robert-Giffard**: L'institution considère que les mesures de protection qui ont été prises sont adéquates, bien qu'elle ne se considère pas pour cela à l'abri de gestes imprévisibles et impulsifs. Elle profite du rapport du coroner pour sensibiliser davantage son personnel. **Le ministère de la Santé et des Services sociaux**: Les mesures de sécurité prises par l'établissement sont adéquates. Le Ministère prend en considération la recommandation au sujet de l'installation des crans de sécurité aux fenêtres de tous les établissements psychiatriques. Le Ministère se préoccupe de l'installation d'un fenêtrage sécuritaire.

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
Incendie: Quatre personnes ont péri dans l'incendie qui a ravagé la maison de chambres où elles habitaient, au 317 rue Saint-Joseph Est, Québec.	Que le Service de prévention des incendies de la ville de Québec et le ministre du Travail forment une seule équipe spéciale pour procéder à l'inspection et à la vérification des maisons de chambres de la ville de Québec. Que cette équipe procède à une inspection complète de toutes les maisons de chambres dans un périmètre donné de façon à ce que la tâche ne soit pas impossible et que les énergies soient concentrées dans un seul secteur pour l'instant. Que les organismes responsables prennent immédiatement toutes les mesures nécessaires pour que les contrevenants procèdent aux correctifs exigés à la suite de telles inspections, à défaut de quoi des procédures seront prises contre ces personnes, pour chaque jour de contravention. Que pour les cas vraiment pitoyables et qui constituent un véritable danger pour les occupants, le directeur du Service de protection contre les incendies utilise les dispositions du paragraphe 3 du règlement 1365 de la charte de la ville de Québec et procède à la fermeture de ces maisons après avoir pris soin cependant de s'assurer que les occupants puissent être relogés dans un endroit sécuritaire. Que les lois et règlements existants soient révisés de façon que les pénalités soient sensiblement augmentées, afin que les propriétaires pris en défaut ne trouvent pas plus avantageux de payer les amendes que de procéder aux travaux requis. Que dans tous les programmes visant la rénovation de quartiers soit ajoutée une subvention à des fins de remise aux normes, à laquelle s'ajouterait la possibilité de procéder à l'installation de gicleurs automatiques, comme la ville de Québec le fait actuellement dans certains quartiers pour le bien-être de la population.	**La Société d'habitation du Québec**: La Société a transmis le dossier, pour analyse et recommandation, aux entités administratives concernées. Elle nous fera part de ses commentaires et orientations dès que l'étude sera terminée. **La Régie du logement:** La Régie, comme tribunal administratif, ne peut agir que si elle est saisie d'une demande. Elle peut agir dans la mesure où la réglementation provinciale et municipale stipule que le logement ou l'immeuble doit être pourvu d'un tel système. La Régie rencontre périodiquement associations, propriétaires et locataires pour les sensibiliser à leurs droits et obligations. **Le ministère du Travail:** En collaboration avec les inspecteurs de la ville de Québec, les inspecteurs du Ministère ont déjà effectué l'inspection des quelque 30 édifices publics situés dans le secteur limité par le périmètre formé par la falaise, la rue Prince-Édouard, le boulevard Langelier et la gare du Palais.
Accident de travail: Conducteur de 35 ans qui, en effectuant son travail de livreur de courrier, de gauche à droite sur un chemin de terre, est entré en collision avec un camion dix-roues. L'accident s'est produit près du 195, rue Magog, à Bromont.	Que le Code de la route s'applique à tous les conducteurs, même à ceux du service postal.	**La Société canadienne des postes**: La Société insiste fortement pour que les courriers ruraux respectent les lois de la circulation, afin de ne pas mettre en danger leur vie et celle des autres.

Tableau 7.1 (suite)

Liste des recommandations faites en 1987
Québec, année 1988

Événements	Recommandations	Organismes concernés — réponses[1]
Accident de la circulation: Le conducteur perd la maîtrise de son véhicule, empiète sur l'autre voie et entre en collision frontale avec un autre véhicule. L'accident est survenu dans la montée de l'Église à Saint-Colomban, comté de Deux-Montagnes.	Réduire la limite de vitesse dans la courbe en pente de la montée de l'Église à Saint-Colomban, comté de Deux-Montagnes.	**Le ministère des Transports**: Les responsables de la signalisation ont effectué les vérifications nécessaires dans la courbe de la montée de l'Église, à Saint-Colomban, et la vitesse est en tout point conforme à la réglementation en vigueur au Québec.
Accident de la circulation: Collision entre deux véhicules automobiles à l'intersection de la route Saint-Jogues et du 2e rang de Bugeaud, dans la région de Paspébiac.	Que soit modifiée la topographie de la route Saint-Jogues près du 2e rang de Bugeaud. Que soit améliorée la signalisation à cet endroit, notamment en y installant un signe avancé de vitesse réduite ainsi qu'un feu clignotant à l'intersection de la route Saint-Jogues près du 2e rang de Bugeaud.	**Le ministère des Transports:** La direction régionale du Bas-Saint-Laurent — Gaspésie nous informe que les travaux d'aménagement sur cette route sont inscrits à la programmation pour l'année 1988-1989. Quant à la signalisation, elle répond aux normes.
Électrocution: La victime a été électrocutée pendant qu'elle était couchée sur une table de traitement, chez un chiropraticien.	Que la loi sur les installations électriques et ses règlements s'appliquent entièrement aux appareils de chiropractie et aux autres appareils électriques servant aux traitements destinés au public.	**Le ministère du Travail.**

1. Pour faire connaître leurs intentions au Bureau du coroner en chef en rapport avec les recommandations, les organismes ont parfois besoin d'un délai qui peut s'étendre sur une période dépassant l'année courante.

Les rapports avec contenu d'intérêt particulier

Tous les cas de décès signalés aux coroners ne font pas systématiquement l'objet de recommandations. Par exemple, dans les cas de mort naturelle à domicile, quand la cause du décès est connue (infarctus, cancer, etc.) ou dans certains cas d'accidents de la route, il n'est parfois ni nécessaire ni possible de faire des recommandations. Cependant, il arrive que les coroners, sans formuler précisément de recommandations, circonscrivent dans leurs rapports les causes et circonstances d'un événement dont l'ensemble révèle des situations particulières. Ces rapports sont retenus, étudiés et transmis pour information aux organismes qui s'intéressent aux problématiques en cause et qui s'en occupent déjà.

Quelques organismes ont fait savoir au Bureau du coroner en chef que de tels rapports leur ont permis d'orienter certaines de leurs actions vers la protection de la vie humaine.

Tel que présenté au tableau 7.2, en 1988, 7 rapports d'investigation ont été retenus pour leur contenu d'intérêt particulier.

Tableau 7.2

Rapports transmis à des intervenants pour leur contenu d'intérêt particulier
Québec, année 1988

	Investigations	Enquêtes	Total
Nombre de rapports identifiés	7	0	7
Nombre de rapports transmis pour information	7	0	7
Nombre de rapports conservés pour étude	0	0	0

Les services rendus au public et aux organismes

Émission de copies conformes

L'émission de copies conformes des rapports des coroners constitue un service aux personnes qui requièrent de tels documents pour exercer leurs droits à la suite d'un décès.

Les rapports d'investigation et d'enquête étant des documents publics, le Bureau transmet à tout demandeur, contre déboursés réglementaires, le nombre de copies demandées. Dans le cas des documents annexés aux rapports d'investigation ou d'enquête (tels les rapports d'autopsie, d'alcoolémie, de toxicologie et des autres expertises), les demandes de copies conformes sont remplies dans le respect des règles d'accès édictées par la loi.

Plus de 9 000 demandes de copies conformes reçues au Bureau, par courrier ou par téléphone, ont donné lieu à la mise à la poste ou à la livraison sur les lieux de plus de 22 000 documents officiels. La majorité des demandes de copies conformes (tableau 8.0) proviennent des proches des victimes (64,5 %). La proportion est de 12,5 % pour les compagnies d'assurance et les institutions financières, alors qu'elle est de 7,3 % pour les avocats et les notaires qui en requièrent de façon régulière au nom des différentes personnes qu'ils représentent.

Tableau 8.0

Répartition des demandes de copies conformes selon leur provenance
Québec, année 1988

Provenance des demandes de copies conformes	%
Familles	64,5
Compagnies d'assurance et institutions financières	12,5
Avocats et notaires	7,3
Autres clients	15,7
Total	**100,0**

À la lecture du tableau 8.1, on constate que les demandes du public portent davantage sur les copies conformes des rapports d'investigation et d'enquête (91,3 %). Les rapports d'autopsie sont requis dans 6,4 % des cas, alors que ceux d'alcoolémie et de toxicologie le sont respectivement dans 1,4 % et 0,9 % des demandes.

Tableau 8.1

Répartition des demandes de copies conformes selon le type de rapport
Québec, année 1988

Type de rapports demandés	%
Rapports d'investigation et d'enquête	91,3
Rapports d'autopsie	6,4
Rapports d'alcoolémie	1,4
Rapports de toxicologie	0,9
Total	**100,0**

Échanges d'information: collaboration et ententes avec d'autres ministères ou organismes

À l'intention des organismes qui œuvrent ou qui effectuent des recherches dans le domaine de la protection de la vie humaine, le Bureau du coroner en chef émet des copies de rapports des coroners qui portent sur certains types de décès à explorer à des fins de prévention.

Émission de copies conformes à des intervenants

Toutes les personnes ou institutions avec lesquelles les coroners sont appelés à travailler reçoivent les copies des rapports d'investigation ou d'enquête nécessaires pour compléter leur propre travail (services de police, laboratoires de médecine légale et de police scientifique) ou encore pour leur permettre d'utiliser ces renseignements à des fins de prévention (établissements hospitaliers et autres organismes).

Tableau 8.2

Répartition des copies conformes émises selon le type d'intervenant
Québec, année 1988

Type d'intervenant	%
Corps policier	47,0
Laboratoire de médecine légale et de police scientifique	33,0
Hôpitaux	12,0
Autres	8,0
Total	**100,0**

Il va sans dire que ces personnes sont des intervenants privilégiés auprès des coroners et que ce type de coopération ne peut qu'améliorer le service au public.

Collaboration structurée avec certains organismes ou chercheurs

Le Bureau a été sollicité par certains ministères et organismes de recherche pour leur fournir copie des rapports des coroners afin de leur permettre d'approfondir certains types d'événements ou de décès, dans leur démarche reliée à la protection de la vie humaine. Il en est résulté des ententes précises et une collaboration ouverte avec plusieurs d'entre eux, parmi lesquels le ministère des Affaires municipales (Direction générale de la prévention des incendies), le Bureau de la statistique du Québec (division du Registre de la population), le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère des Transports, la Régie de l'assurance automobile du Québec, la Commission de la santé et de la sécurité du travail, la Garde côtière, Santé et Bien-être Canada, la Société canadienne de la Croix-Rouge, la Régie de la sécurité dans les sports (noyades accidentelles, accidents à la colonne vertébrale dans la pratique de sports), l'Union des producteurs agricoles du Québec (prévention des accidents de ferme).

Le Bureau du coroner a continué sa participation à une étude entreprise par un groupe de psychiatres de l'université McGill sur le suicide chez les adolescents.

Des copies de rapports d'investigation ont été fournies à la Régie de l'assurance automobile du Québec pour deux de leurs projets de recherche sur les accidents de circulation.

Le département de l'ingénierie mécanique de l'université McGill continue à recevoir des copies de rapports d'investigation se rapportant à certains types d'accidents. Ces rapports servent à une étude sur la relation entre les dommages matériels des véhicules et les blessures subies par les victimes au cours de tels accidents.

Une collaboration très étroite se maintient entre des personnes et des groupes intéressés au phénomène de la mort subite chez les nouveau-nés. Dans la région de Montréal et de Québec, on a centralisé dans un centre pédiatrique l'exécution des autopsies de façon à standardiser les protocoles de réalisation et de recherche. Un aspect peut-être encore plus important pour le grand public est la signalisation de ces décès au Centre Jeremy-Rill, où l'on s'efforce d'apporter aux parents affectés par cette situation très pénible tout le soutien d'une équipe spécialisée et dévouée.

La coopération établie avec la Fondation de recherche sur les blessures de la route au Canada s'est concrétisée davantage. Un certain nombre de données du Québec portant sur les accidents de la circulation pourront dorénavant figurer à l'intérieur des publications régulières de la Fondation portant sur l'ensemble du Canada.

Des statistiques ont été fournies à un certain nombre de centres de prévention du suicide; à plusieurs Départements de santé communautaire (D.S.C.) et Centres locaux de services communautaires (C.L.S.C.); à des journalistes et à des ministères.

En vue de faire connaître le rôle du coroner dans la société québécoise, plusieurs conférences sur « Le rôle et le mandat du coroner depuis l'introduction de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès, en mars 1986 » ont été données à divers auditoires, tels les directeurs des services professionnels du réseau de la santé, les Conseils des médecins et dentistes et, dans un certain nombre d'hôpitaux, à des associations professionnelles comme celles des pathologistes du Québec ou des hôpitaux du Québec, à des étudiants du collégial et à l'Institut de police de Nicolet.

Les morgues désignées

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès stipule que le coroner en chef a le pouvoir de désigner des morgues. La méthode de désignation des morgues fait l'objet d'une réévaluation.

Les morgues dont les services ont été utilisés par le Bureau du coroner au cours de l'année 1988 sont listées à l'annexe III.

La classification statistique des décès signalés aux coroners

À des fins de classification statistique, les décès signalés aux coroners ont été regroupés en décès naturels, accidentels, homicides, suicides et décès indéterminés quant aux causes et aux circonstances.

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et les régions administratives

Au tableau 9.0, on distribue les décès signalés par région administrative, par sexe et par catégorie de décès. Les décès de causes naturelles (5 910) représentent 61 % des 9 733 décès survenus au Québec et signalés aux coroners. Les accidents viennent au deuxième rang avec 17 % de l'ensemble, alors que la proportion est de 12 % (1 123) pour les suicides. Les homicides représentent 1 % des cas et les décès indéterminés quant aux causes et aux circonstances, 2 %.

Comme on a pu le voir précédemment au tableau 3.0, c'est la région de Montréal qui totalise le plus grand nombre de cas. Cette constatation demeure vraie pour chacune des catégories.

Quelle que soit la catégorie et même pour la plupart des régions, le nombre de décès est plus élevé chez les hommes.

Tableau 9.0

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et les régions administratives Québec, année 1988

Catégorie de décès	Naturel			Accidentel			Homicide			Suicide			Indéterminé			Total		
Sexe / Région	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T
Bas-Saint-Laurent — Gaspésie	100	134	234	22	68	90	0	1	1	3	30	33	0	3	3	125	236	**361**
Saguenay — Lac-Saint-Jean	58	122	180	17	77	94	0	5	5	5	43	48	3	1	4	83	248	**331**
Québec	464	563	1027	95	198	293	3	8	11	30	150	180	5	11	16	597	930	**1527**
Trois-Rivières	170	225	395	36	125	161	3	5	8	20	77	97	3	5	8	232	437	**669**
Estrie	88	97	185	29	54	83	0	2	2	11	44	55	2	6	8	130	203	**333**
Montréal	1529	1808	3337	191	556	747	30	54	84	155	436	591	45	102	147	1950	2956	**4906**
Outaouais	140	280	420	18	65	83	6	5	11	13	53	66	1	5	6	178	408	**586**
Abitibi-Témiscamingue	30	59	89	12	39	51	1	1	2	8	28	36	2	1	3	53	128	**181**
Côte-Nord	5	29	34	4	27	31	0	1	1	2	13	15	0	1	1	11	71	**82**
Nord-du-Québec	3	6	9	5	21	26	0	2	2	1	1	2	0	0	0	9	30	**39**
Total de l'ensemble des régions	**2587**	**3323**	**5910**	**429**	**1230**	**1659**	**43**	**84**	**127**	**248**	**875**	**1123**	**61**	**135**	**196**	**3368**	**5647**	**9015**
Décès à l'extérieur du Québec																		**870**
Dossiers en traitement																		**718**
Total des décès signalés																		**10603**

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et l'âge

Le tableau 9.1 distribue les décès selon le sexe et l'âge. L'ensemble des décès signalés aux coroners concernent 3 368 femmes et 5 647 hommes, soit une distribution de 37 % et de 63 %. À noter qu'à partir de 85 ans, cette proportion s'inverse, soit 67 % de femmes et 33 % d'hommes.

Parmi les cas de morts naturelles signalés aux coroners, la proportion des hommes est plus élevée ; 56 % par rapport à 44 % de femmes. Quant aux autres types de décès, les hommes sont également fortement représentés ; ils contribuent à 74 % des décès accidentels, à 66 % des homicides, à 78 % des suicides et à 69 % des décès indéterminés quant aux causes et aux circonstances.

Par tranches de 10 ans et selon la catégorie de décès, ce sont chez les 80 à 89 ans (1 469, dont 872 femmes et 597 hommes) que l'on retrouve le plus de morts naturelles, alors que les morts accidentelles sont plus fréquentes chez les 15 à 24 ans (381, dont 69 chez les femmes et 312 chez les hommes).

Les suicides et les homicides sont plus fréquents chez les 25 à 34 ans que chez les autres groupes d'âge. On trouve dans ce groupe 40 homicides (14 femmes et 26 hommes) et 306 suicides (57 femmes et 249 hommes).

Tableau 9.1

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et l'âge
Québec, année 1988

Catégorie de décès	Naturel			Accidentel			Homicide			Suicide			Indéterminé			Total		
Sexe / Âge	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T
0 à 1 an	42	63	105	5	6	11	1	1	2	0	0	0	1	0	1	49	70	119
1 à 4 ans	6	8	14	17	27	44	3	0	3	0	0	0	0	1	1	26	36	62
5 à 9 ans	4	7	11	11	37	48	1	2	3	0	0	0	0	0	0	16	46	62
10 à 14 ans	8	4	12	12	42	54	0	0	0	0	4	4	0	1	1	20	51	71
15 à 19 ans	3	10	13	32	135	167	6	3	9	7	51	58	0	2	2	48	201	249
20 à 24 ans	7	16	23	37	177	214	2	9	11	17	105	122	5	14	19	68	321	389
25 à 29 ans	9	25	34	27	129	156	9	16	25	30	126	156	4	18	22	79	314	393
30 à 34 ans	18	44	62	26	131	157	5	10	15	27	123	150	5	14	19	81	322	403
35 à 39 ans	19	57	76	24	91	115	2	14	16	34	109	143	5	14	19	84	285	369
40 à 44 ans	28	105	133	26	80	106	5	7	12	35	78	113	4	14	18	98	284	382
45 à 49 ans	34	129	163	26	48	74	3	5	8	27	70	97	5	13	18	95	265	360
50 à 54 ans	66	197	263	22	63	85	0	3	3	13	43	56	6	8	14	107	314	421
55 à 59 ans	83	276	359	29	52	81	1	4	5	21	42	63	7	13	20	141	387	528
60 à 64 ans	140	387	527	29	69	98	1	1	2	14	45	59	5	5	10	189	507	696
65 à 69 ans	192	414	606	15	33	48	2	2	4	7	33	40	5	9	14	221	491	712
70 à 74 ans	248	399	647	29	38	67	1	2	3	4	16	20	3	2	5	285	457	742
75 à 79 ans	329	387	716	24	39	63	0	4	4	10	15	25	2	1	3	365	446	811
80 à 84 ans	399	333	732	17	18	35	1	1	2	2	9	11	2	5	7	421	366	787
85 à 89 ans	473	264	737	12	7	19	0	0	0	0	4	4	0	1	1	485	276	761
90 à 94 ans	334	136	470	6	6	12	0	0	0	0	1	1	1	0	1	341	143	484
95 ans et plus	145	62	207	3	2	5	0	0	0	0	1	1	1	0	1	149	65	214
Total	**2587**	**3323**	**5910**	**429**	**1230**	**1659**	**43**	**84**	**127**	**248**	**875**	**1123**	**61**	**135**	**196**	**3368**	**5647**	**9015**
Décès à l'extérieur du Québec																		**870**
Dossiers en traitement																		**718**
Total des décès signalés																		**10603**

Répartition des suicides signalés aux coroners selon le moyen utilisé, le sexe et l'âge

On rencontre 51 % des suicides dans le groupe d'âge des 20 à 39 ans (tableau 9.2). Cette proportion baisse à 29 % entre 40 et 59 ans et à 13 % entre 60 et 79 ans. Pour les moins de 19 ans, elle se situe à 6 %, pour finalement se trouver à 2 % à l'âge de 80 ans et plus.

De tous les suicides de l'année, 59 % ont été réalisés avec des armes à feu ou par pendaison. En effet, 293 personnes ont choisi les armes à feu (24 femmes et 269 hommes) et 364 ont choisi la pendaison (63 femmes et 301 hommes).

Le troisième moyen le plus utilisé pour se suicider est l'intoxication, dans une proportion de 22 %. L'intoxication est beaucoup plus utilisée chez les hommes (158) que chez les femmes (90). Cependant, chez les femmes qui se suicident, l'intoxication représente un premier choix dans une proportion de 36 %, contre 25 % pour la pendaison, 10 % pour la noyade et 10 % pour l'usage d'armes à feu.

Par ordre d'importance, les autres moyens utilisés pour se suicider sont les chutes en hauteur (6 %), l'utilisation d'armes blanches (1,5 %) et le fait de se jeter devant un véhicule en marche — automobile, camion ou métro — (1,5 %).

L'asphyxie (autre que la noyade) ne compte que pour 11 cas sur les 1 123 cas de suicide signalés.

Tableau 9.2

Répartition des suicides signalés aux coroners selon le moyen utilisé, le sexe et l'âge
Québec, année 1988

Âge	19 ans et moins			20-39			40-59			60-79			80 et plus			Total		
Sexe Moyen	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T
Arme à feu	1	15	16	15	137	152	6	79	85	2	35	37	0	3	3	24	269	**293**
Arme blanche	0	1	1	0	8	8	3	6	9	0	5	5	0	1	1	3	21	**24**
Asphyxie	0	0	0	1	1	2	6	1	7	1	1	2	0	0	0	8	3	**11**
Chute	1	4	5	8	30	38	9	15	24	6	4	10	0	4	4	24	57	**81**
Incendie, immolation	1	0	1	1	4	5	2	0	2	0	2	2	0	0	0	4	6	**10**
Intoxication	1	6	7	42	80	122	33	53	86	14	18	32	0	1	1	90	158	**248**
Noyade	0	0	0	3	18	21	13	13	26	6	10	16	2	1	3	24	42	**66**
Pendaison	3	27	30	36	175	211	18	61	79	6	33	39	0	5	5	63	301	**364**
Transport (métro, etc.)	0	2	2	2	8	10	5	3	8	0	1	1	0	0	0	7	14	**21**
Autres	0	0	0	0	2	2	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	4	**5**
Total	**7**	**55**	**62**	**108**	**463**	**571**	**96**	**233**	**329**	**35**	**109**	**144**	**2**	**15**	**17**	**248**	**875**	**1123**

Répartition des décès signalés aux coroners à la suite d'accidents de la circulation, selon le type d'accident, le sexe et l'âge

Les accidents de la circulation (tableau 9.3) ont causé 1 025 (11 %) des 9 733 décès survenus au Québec et signalés aux coroners. Les hommes comptent à eux seuls pour 71 % des victimes d'accidents de la circulation, comparativement à 29 % pour les femmes.

Les conducteurs de véhicules à moteur arrivent au premier rang (47 %) de toutes les victimes des accidents de la circulation, tandis que les passagers comptent pour 22 %. On retrouve davantage d'hommes chez les conducteurs décédés (393 contre 91 femmes), alors que chez les passagers, les proportions sont similaires.

Les décès de piétons totalisent 159 décès (15 %) et ceux de motocyclistes, 70 décès (7 %). Dans les cas de piétons, les femmes comptent pour 41 % des victimes, alors que dans les accidents de motocyclette mortels, les femmes ne sont victimes que dans une proportion de 7 %.

Le plus grand nombre de décès, à la suite d'accidents de la circulation, se rencontre dans le groupe d'âge des 20 à 39 ans (43 %). Les autres groupes d'âge fournissent en moyenne moins de 15 % de ce type de décès.

Chez les victimes âgées de 20 à 39 ans, la proportion d'hommes est de 80 %, alors qu'elle est de 77 % chez celles de 16 à 19 ans. Dans les autres groupes d'âge, la proportion des hommes est plus faible. Elle varie de 50 % à 69 %.

Tableau 9.3

Répartition des décès signalés aux coroners à la suite d'accidents de la circulation selon le type d'accident, le sexe et l'âge
Québec, année 1988

Âge	15 ans et moins			16-19			20-39			40-59			60-79			80 et plus			Total		
Sexe Type d'accident	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T
Véh. à moteur, conducteur	1	1	2	10	39	49	39	230	269	31	73	104	8	43	51	2	7	9	91	393	**484**
Véh. à moteur, passager	8	22	30	14	26	40	30	45	75	27	9	36	28	13	41	5	2	7	112	117	**229**
Bicyclette	7	11	18	2	4	6	3	5	8	4	5	9	1	1	2	0	0	0	17	26	**43**
Motocyclette	1	2	3	1	22	23	1	38	39	2	2	4	0	1	1	0	0	0	5	65	**70**
Piéton	14	21	35	2	4	6	13	21	34	11	12	23	20	30	50	6	5	11	66	93	**159**
Motoneige	0	0	0	0	1	1	0	5	5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	**7**
3-4 roues	0	5	5	0	4	4	0	7	7	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	18	**18**
Tracteur	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	4	**4**
Autres	0	2	2	1	1	2	1	0	1	0	5	5	0	1	1	0	0	0	2	9	**11**
Total	**31**	**64**	**95**	**30**	**103**	**133**	**87**	**351**	**438**	**75**	**110**	**185**	**57**	**90**	**147**	**13**	**14**	**27**	**293**	**732**	**1025**

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, par région

La série de tableaux qui suit (tableaux 9.4 à 9.14) donne, pour l'ensemble du Québec et par région administrative, les décès signalés aux coroners. Tous les tableaux sont présentés sur un même modèle et divisent les décès en morts naturelles, accidents, homicides, suicides et décès indéterminés quant aux causes et aux circonstances.

Les accidents sont présentés sous 22 éléments différents (accidents où c'est le conducteur ou le passager qui est décédé; accidents de bicyclette, de motoneige, de 3-4 roues, de tracteur, chute, électrocution, etc.). Les homicides sont détaillés en 8 éléments, les suicides, en 10 éléments et, finalement, les décès dits indéterminés quant aux causes et aux circonstances, en 3 éléments.

Tableau 9.4

Toutes les régions
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1988

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**5 910**
Décès accidentel	**1 659**
Véh. mot., conducteur[1]	484
Véh. mot., passager[1]	229
Bicyclette	43
Motocyclette	70
Piéton	159
Motoneige	7
3-4 roues	18
Tracteur	4
Avion	6
Noyade	136
Intoxication	55
Heurté — coincé	19
Chute	95
Agent naturel	14
Asphyxie	69
Arme blanche	1
Arme à feu	9
Électrocution	6
Incendie	83
Accident de travail[2]	105
Sans précision	7
Autres	40
Homicide	**127**
Arme à feu	51
Arme blanche	40
Asphyxie	2
Bagarre	2
Intoxication	0
Noyade	3
Strangulation	8
Autres	21
Suicide	**1 123**
Arme à feu	293
Arme blanche	24
Asphyxie	11
Chute	81
Incendie — immolation	10
Intoxication	248
Noyade	66
Pendaison	364
Transport (métro, etc.)	21
Autres	5
Indéterminé	**196**
Quant à l'intention	126
Quant à la cause	68
Autres	2
Total	**9 015**
Décès à l'extérieur du Québec	**870**
Dossiers en traitement	**718**
Total des décès signalés	**10 603**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.
2. Le tableau 9.16 donne la répartition détaillée des accidents de travail.

Tableau 9.5

Région Bas-Saint-Laurent — Gaspésie
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1988

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**234**
Décès accidentel	**90**
Véh. mot., conducteur[1]	28
Véh. mot., passager[1]	16
Bicyclette	4
Motocyclette	0
Piéton	7
Motoneige	2
3-4 roues	1
Tracteur	0
Avion	1
Noyade	6
Intoxication	4
Heurté — coincé	1
Chute	4
Agent naturel	0
Asphyxie	1
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	1
Incendie	5
Accident de travail	6
Sans précision	2
Autres	1
Homicide	**1**
Arme à feu	0
Arme blanche	1
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	0
Suicide	**33**
Arme à feu	14
Arme blanche	0
Asphyxie	1
Chute	1
Incendie — immolation	0
Intoxication	4
Noyade	1
Pendaison	12
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**3**
Quant à l'intention	2
Quant à la cause	0
Autres	1
Total	**361**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.6

Région Saguenay — Lac-Saint-Jean
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1988

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**180**
Décès accidentel	**94**
Véh. mot., conducteur[1]	30
Véh. mot., passager[1]	10
Bicyclette	3
Motocyclette	3
Piéton	7
Motoneige	0
3-4 roues	4
Tracteur	0
Avion	1
Noyade	12
Intoxication	3
Heurté — coincé	0
Chute	5
Agent naturel	2
Asphyxie	2
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	2
Incendie	0
Accident de travail	8
Sans précision	1
Autres	1
Homicide	**5**
Arme à feu	1
Arme blanche	4
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	0
Suicide	**48**
Arme à feu	12
Arme blanche	2
Asphyxie	0
Chute	5
Incendie — immolation	0
Intoxication	13
Noyade	4
Pendaison	12
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**4**
Quant à l'intention	4
Quant à la cause	0
Autres	0
Total	**331**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.7

Région Québec
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1988

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**1 027**
Décès accidentel	**293**
Véh. mot., conducteur[1]	85
Véh. mot., passager[1]	48
Bicyclette	9
Motocyclette	14
Piéton	30
Motoneige	1
3-4 roues	3
Tracteur	1
Avion	1
Noyade	16
Intoxication	8
Heurté — coincé	1
Chute	15
Agent naturel	1
Asphyxie	22
Arme blanche	1
Arme à feu	1
Électrocution	0
Incendie	14
Accident de travail	14
Sans précision	0
Autres	8
Homicide	**11**
Arme à feu	1
Arme blanche	3
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	1
Autres	6
Suicide	**180**
Arme à feu	58
Arme blanche	3
Asphyxie	5
Chute	13
Incendie — immolation	1
Intoxication	38
Noyade	10
Pendaison	50
Transport (métro, etc.)	1
Autres	1
Indéterminé	**16**
Quant à l'intention	12
Quant à la cause	4
Autres	0
Total	**1 527**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.8

Région Trois-Rivières
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1988

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**395**
Décès accidentel	**161**
Véh. mot., conducteur[1]	44
Véh. mot., passager[1]	25
Bicyclette	4
Motocyclette	7
Piéton	16
Motoneige	0
3-4 roues	2
Tracteur	1
Avion	0
Noyade	11
Intoxication	4
Heurté — coincé	3
Chute	7
Agent naturel	2
Asphyxie	4
Arme blanche	0
Arme à feu	2
Électrocution	0
Incendie	19
Accident de travail	8
Sans précision	1
Autres	1
Homicide	**8**
Arme à feu	4
Arme blanche	2
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	2
Suicide	**97**
Arme à feu	31
Arme blanche	2
Asphyxie	1
Chute	11
Incendie — immolation	0
Intoxication	17
Noyade	5
Pendaison	27
Transport (métro, etc.)	3
Autres	0
Indéterminé	**8**
Quant à l'intention	7
Quant à la cause	1
Autres	0
Total	**669**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.9

Région Estrie
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1988

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**185**
Décès accidentel	**83**
Véh. mot., conducteur[1]	26
Véh. mot., passager[1]	20
Bicyclette	3
Motocyclette	4
Piéton	8
Motoneige	0
3-4 roues	0
Tracteur	0
Avion	0
Noyade	5
Intoxication	0
Heurté — coincé	0
Chute	6
Agent naturel	0
Asphyxie	5
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	0
Incendie	1
Accident de travail	5
Sans précision	0
Autres	0
Homicide	**2**
Arme à feu	1
Arme blanche	1
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	0
Suicide	**55**
Arme à feu	14
Arme blanche	2
Asphyxie	1
Chute	2
Incendie — immolation	0
Intoxication	11
Noyade	2
Pendaison	23
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**8**
Quant à l'intention	5
Quant à la cause	3
Autres	0
Total	**333**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion

Tableau 9.10

Région Montréal
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1988

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**3 337**
Décès accidentel	**747**
Véh. mot., conducteur[1]	223
Véh. mot., passager[1]	84
Bicyclette	18
Motocyclette	33
Piéton	82
Motoneige	2
3-4 roues	3
Tracteur	1
Avion	3
Noyade	59
Intoxication	31
Heurté — coincé	11
Chute	50
Agent naturel	5
Asphyxie	30
Arme blanche	0
Arme à feu	5
Électrocution	3
Incendie	34
Accident de travail	40
Sans précision	3
Autres	27
Homicide	**84**
Arme à feu	37
Arme blanche	24
Asphyxie	2
Bagarre	1
Intoxication	0
Noyade	2
Strangulation	6
Autres	12
Suicide	**591**
Arme à feu	109
Arme blanche	13
Asphyxie	3
Chute	47
Incendie — immolation	8
Intoxication	143
Noyade	35
Pendaison	214
Transport (métro, etc.)	15
Autres	4
Indéterminé	**147**
Quant à l'intention	91
Quant à la cause	55
Autres	1
Total	**4 906**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.11

Région Outaouais
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1988

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**420**
Décès accidentel	**83**
Véh. mot., conducteur[1]	24
Véh. mot., passager[1]	13
Bicyclette	1
Motocyclette	4
Piéton	6
Motoneige	2
3-4 roues	2
Tracteur	0
Avion	0
Noyade	9
Intoxication	3
Heurté — coincé	2
Chute	4
Agent naturel	1
Asphyxie	2
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	0
Incendie	4
Accident de travail	6
Sans précision	0
Autres	0
Homicide	**11**
Arme à feu	6
Arme blanche	4
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	1
Strangulation	0
Autres	0
Suicide	**66**
Arme à feu	25
Arme blanche	1
Asphyxie	0
Chute	1
Incendie — immolation	1
Intoxication	14
Noyade	5
Pendaison	17
Transport (métro, etc.)	2
Autres	0
Indéterminé	**6**
Quant à l'intention	3
Quant à la cause	3
Autres	0
Total	**586**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.12

Région Abitibi-Témiscamingue
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1988

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**89**
Décès accidentel	**51**
Véh. mot., conducteur[1]	14
Véh. mot., passager[1]	9
Bicyclette	0
Motocyclette	2
Piéton	1
Motoneige	0
3-4 roues	0
Tracteur	1
Avion	0
Noyade	7
Intoxication	1
Heurté — coincé	1
Chute	3
Agent naturel	1
Asphyxie	1
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	0
Incendie	5
Accident de travail	3
Sans précision	0
Autres	2
Homicide	**2**
Arme à feu	1
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	1
Autres	0
Suicide	**36**
Arme à feu	22
Arme blanche	1
Asphyxie	0
Chute	1
Incendie — immolation	0
Intoxication	5
Noyade	2
Pendaison	5
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**3**
Quant à l'intention	1
Quant à la cause	2
Autres	0
Total	**181**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.13

Région Côte-Nord
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1988

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**34**
Décès accidentel	**31**
Véh. mot., conducteur[1]	8
Véh. mot., passager[1]	2
Bicyclette	1
Motocyclette	2
Piéton	1
Motoneige	0
3-4 roues	2
Tracteur	0
Avion	0
Noyade	5
Intoxication	0
Heurté — coincé	0
Chute	1
Agent naturel	1
Asphyxie	1
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	0
Incendie	1
Accident de travail	6
Sans précision	0
Autres	0
Homicide	**1**
Arme à feu	0
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	1
Suicide	**15**
Arme à feu	7
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Chute	0
Incendie — immolation	0
Intoxication	3
Noyade	2
Pendaison	3
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**1**
Quant à l'intention	1
Quant à la cause	0
Autres	0
Total	**82**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.14

Région Nord-du-Québec
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1988

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**9**
Décès accidentel	**26**
Véh. mot., conducteur[1]	2
Véh. mot., passager[1]	2
Bicyclette	0
Motocyclette	1
Piéton	1
Motoneige	0
3-4 roues	1
Tracteur	0
Avion	0
Noyade	6
Intoxication	1
Heurté — coincé	0
Chute	0
Agent naturel	1
Asphyxie	1
Arme blanche	0
Arme à feu	1
Électrocution	0
Incendie	0
Accident de travail	9
Sans précision	0
Autres	0
Homicide	**2**
Arme à feu	0
Arme blanche	1
Asphyxie	0
Bagarre	1
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	0
Suicide	**2**
Arme à feu	1
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Chute	0
Incendie — immolation	0
Intoxication	0
Noyade	0
Pendaison	1
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**0**
Quant à l'intention	0
Quant à la cause	0
Autres	0
Total	**39**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Décès accidentels signalés aux coroners

Le tableau 9.15 distribue les décès accidentels (à l'exclusion des accidents de travail, qui sont compilés au tableau 9.16) sous 15 grands titres, tels que les accidents de véhicules à moteur sur la route et ceux en dehors des voies de circulation publique ; les accidents mortels dus à l'asphyxie et aux noyades, aux brûlures, aux chutes, aux électrocutions, aux explosions, aux incendies, aux intoxications, etc.

Tableau 9.15

Décès accidentels signalés aux coroners[1] Québec, année 1988

Type d'accident	Nombre	%
Accident de la circulation	**993**	**63,9**
Véhicule à moteur conducteur	484	31,2
Véhicule à moteur passager	229	14,7
Bicyclette	43	2,8
Motocyclette	70	4,5
Piéton	159	10,2
Motoneige sur voie publique	2	0,1
3-4 roues sur voie publique	6	0,4
Tracteur sur voie publique	0	0,0
Autres accidents, véhicules moteurs en dehors de la voie publique	**40**	**2,6**
Avion	6	0,4
Bateau	3	0,2
Métro	2	0,1
Motoneige	5	0,3
Véhicule compétition	1	0,1
Tracteur	4	0,3
Train	5	0,3
3-4 roues	12	0,8
Autres	2	0,1
Agent naturel et facteur du milieu (froid, chaleur, pression atmosphérique et autres)	**14**	**0,9**
Arme	**10**	**0,6**
Arme à feu	9	0,5
Arme blanche	1	0,1
Asphyxie	**69**	**4,5**
Aliment	54	3,5
Espace clos	2	0,1
Contention	2	0,1
Objet dans voies respiratoires	1	0,1
Pendaison	4	0,3
Pression prolongée	1	0,1
Produit chimique	0	0,0
Autres	5	0,3
Brûlures	**12**	**0,8**
Eau chaude — électricité	3	0,2
Feu contrôlé — inflammation vêtement	9	0,6
Chute	**95**	**6,1**
Activités sportives	2	0,1
Échelle — échafaudage	2	0,1
Édifice	9	0,5
Escalier	36	2,3
Faux pas — trébuchement	31	2,0
Lit	4	0,3
Pont — falaise	4	0,3
Trou, fosse	4	0,3
Autres	3	0,2
Électrocution	**6**	**0,4**
Ligne haute tension	6	0,4
Appareil électrique	0	0,0
Explosion	**6**	**0,4**
Heurté — coincé	**19**	**1,2**
Chute d'objet (par)	4	0,3
Contre ou par objet	3	0,2
Coincement — compression	10	0,6
Autres	2	0,1
Incendie	**83**	**5,4**
Édifice	37	2,4
Forêt	0	0,0
Maison privée	45	2,9
Véhicule	1	0,1
Autres	0	0,0
Intoxication	**55**	**3,5**
Alcool	16	1,0
Alcool-méd.-drogues-produits chim.	32	2,0
Aliment-eau	0	0,0
Gaz	7	0,5
Médical — chirurgical	**6**	**0,4**
Noyade	**136**	**8,7**
Bain, récipient et autres	13	0,8
Lac, fleuve, rivière	63	4,1
Piscine	24	1,5
Autres	36	2,3
Autres accidents	**10**	**0,6**
Total décès accidentels[1]	**1 554**	**100,0**

1. Ne comprend pas les 105 accidents de travail qui portent le nombre de décès accidentels à 1 659, tel que mentionné au tableau 9.4.

Accidents de travail signalés aux coroners

En 1988, 105 décès dus à des accidents de travail ont été signalés aux coroners. Les accidents de la circulation ainsi que ceux qui s'y sont produits par coincement ou compression par ou contre un objet totalisent 53,3 % des décès par accidents de travail. Les chutes et les accidents où le travailleur a été heurté par un objet sont aussi des causes importantes de ce type de décès.

Tableau 9.16

Accidents de travail signalés aux coroners Québec, année 1988

Accidents de travail	Nombre	%
Asphyxie	**1**	**1,0**
Circulation	**30**	**28,6**
Auto-auto	2	1,9
Camion-auto	0	0,0
Camion-camion	8	7,6
Camion, auto-piéton	4	3,8
Perte de maîtrise	9	8,6
Véhicule industriel-piéton	2	1,9
Autres	5	4,8
Chute	**17**	**16,2**
Édifice	5	4,8
Faux pas — trébuchement	1	0,9
Niveau à un autre	6	5,7
Trou ou autres	5	4,8
Coincement-compression	**26**	**24,7**
Électrocution	**7**	**6,7**
Explosion	**6**	**5,7**
Dynamite	2	1,9
Véhicule industriel	0	0,0
Milieu travail	4	3,8
Heurté	**13**	**12,4**
Incendie	**0**	**0,0**
Édifice	0	0,0
Forêt-mines	0	0,0
Autres	**5**	**4,7**
Total accidents de travail	**105**	**100,0**

Le fonctionnement général

Organisation générale

La création du Bureau du coroner a été prévue dans la loi afin de doter les coroners de guides et d'outils pour la réalisation de leur mandat avec uniformité et compétence, objectifs fondamentaux pour la crédibilité et la confiance en l'institution.

En 1988, on aura entrepris la consolidation de cette organisation avec une meilleure connaissance des aspects pratiques des dispositions de la loi et des priorités qui émergent de la revue de planification terminée en début d'année.

Les dispositions de la loi prévoient que les rapports des coroners sont déposés aux Archives du Bureau du coroner en chef, ce qui en fait le dépositaire d'un ensemble de données exclusives sur les décès. Le mandat de prévention confié par la loi et les besoins des autres organismes demandent que ces données soient disponibles aux fins d'analyse et de recherche.

Cependant, ce rôle de dépositaire des archives des coroners implique que les ayants droit des personnes décédées et le public en général s'adressent au Bureau du coroner en chef afin d'obtenir copie d'un rapport du coroner pour l'exercice d'un droit ou pour information.

Comme les investigations et les enquêtes doivent se soumettre à des contraintes de réalisation qui exigent du temps, il est tout à fait prioritaire que les rapports des coroners transmis au coroner en chef soient rendus disponibles dès leur réception.

L'organisation du travail a été revue pour satisfaire cette priorité de service à la clientèle.

L'introduction d'installations bureautiques et informatiques a poursuivi le même objectif, en plus de viser à constituer une banque de données sur les décès qui soit exploitable statistiquement à mieux réaliser l'acheminement et le suivi des recommandations formulées par les coroners en vertu de l'article 3 de la loi.

Cette priorité du service à la clientèle demeurera très vivante. En ce sens, le bureau devra compter sur la possibilité d'achever le développement du système informatique planifié, mais surtout réduire le délai s'étendant du décès à la production du rapport, ce qui implique la volonté chez tous les intervenants de parvenir à un très haut niveau de concertation.

Le Bureau du coroner constitue un organisme dont les 53 membres du personnel sont affectés en cinq lieux physiques répartis dans trois villes. De plus, 101 coroners à temps partiel, auxquels d'autres se joindront dans les prochains mois, œuvrent sur l'ensemble du territoire de la province. Cette dispersion des ressources en autant de lieux exige de respecter une logistique qui assure à tous les coroners le soutien professionnel et matériel nécessaire à l'exercice de leur fonction. Ainsi, les activités administratives reliées à la gestion budgétaire et comptable, à la gestion des ressources humaines, aux communications et à la gestion des ressources matérielles posent les mêmes exigences que toutes les organisations régionalisées, malgré le nombre restreint de ressources pour les réaliser.

Des propositions d'ajustement à l'organisation administrative ont été étudiées en 1988 et formulées à l'autorité compétente, notamment pour offrir un meilleur soutien professionnel aux coroners et assurer la réalisation des activités administratives de manière plus efficace.

Dans le même sens, la formation des coroners a été l'objet d'une attention particulière.

Un programme de formation auquel ont participé 18 nouveaux coroners à temps partiel visait à leur faire connaître la loi et à leur permettre de s'intégrer plus facilement à ce nouveau rôle social qu'ils acceptent d'assumer en plus de leurs responsabilités professionnelles habituelles.

De plus, deux rencontres consécutives de formation continue ont permis à plus de 90 coroners de maintenir ou d'accroître leur compétence. Des questions organisationnelles, légales, médico-légales et administratives ont alors été abordées à partir des acquis de trente mois d'application de la nouvelle loi et d'un nouvel outil de travail élaboré à leur intention.

Il importe maintenant de poursuivre le développement entrepris pour garantir à plus long terme l'efficacité, la compétence et l'utilité de l'institution.

Le service à la clientèle, la formation et le soutien aux coroners, la concertation, l'adéquation de l'organisation administrative et l'adaptation de la capacité d'utilisation des données d'archives dans une optique de protection de la vie humaine constituent les principales préoccupations qui guideront l'action du Bureau du coroner au cours des prochaines années.

Les ressources humaines et financières

Tableau 10.0

Ressources financières
Québec, année 1988

	Budget original 1987-1988	Budget original 1988-1989	Variation par rapport au budget total	Augmentation par rapport au budget 1987-1988	Augmentation
	$	$	%	$	%
Traitements réguliers	2 247 800	2 313 600	44,9	65 800	2,9
Traitements occasionnels	145 700	148 400	2,9	2 700	1,9
Total des traitements	**2 393 500**	**2 462 000**	**47,8**	**68 500**	**2,9**
Fonctionnement — autres dépenses	2 448 700	2 629 400	51,0	180 700	7,4
Capital	56 600	58 000	1,1	1 400	2,5
Prêts et avances	5 100	5 000	0,1	(100)	-2,0
Total	**4 903 900**	**5 154 400**	**100,0**	**250 500**	**5,1**
Postes réguliers autorisés	**54**	**53**		**−1**	

Les ressources humaines

Les effectifs réguliers du Bureau du coroner sont répartis en cinq endroits différents, soit à:

Hull		1
Montréal	Morgue — rue Parthenais	8
	Bureau — Complexe Desjardins	14
Québec	Morgue — rue Semple	5
	Bureau — Place Belle Cour	25
Total		53

À Montréal et à Québec, 6 médecins à temps plein se partagent les investigations, tandis que 4 avocats, aussi à temps plein, effectuent la majorité des enquêtes ordonnées par le coroner en chef.

Les autres régions du Québec sont couvertes par des coroners à temps partiel. Ceux-ci, au nombre de 101, sont rémunérés sur la base d'honoraires reliés à la nature des cas sur lesquels portent leurs investigations.

Le Bureau du coroner est organisé de façon à assurer des services d'investigation et de morgue 24 heures par jour, tous les jours de l'année, partout au Québec.

Les ressources financières

Le budget des traitements

Des crédits de 2 462 000 $ ont été accordés pour la rémunération du personnel régulier et occasionnel.

Le budget de fonctionnement — autres dépenses, capital et avances

Ce budget se répartit entre plusieurs types de dépenses. Un montant de 816 000 $ est affecté au paiement des honoraires des coroners à temps partiel et au remboursement de certaines dépenses engagées au cours des investigations.

Un montant de 555 000 $ a été prévu pour le paiement aux morgues désignées des frais de transport, de garde des cadavres et de location de salles pour identification. En plus, une somme de 50 000 $ a été prévue pour payer le transport des cadavres par avion, pour les frais des analyses et des expertises effectuées en laboratoire ainsi que pour les frais d'inhumation des cadavres non réclamés.

Les crédits pour les enquêtes s'élèvent à 101 000 $ et servent au paiement des honoraires des avocats et experts engagés pour aider les coroners, au paiement des huissiers et à la taxation des témoins.

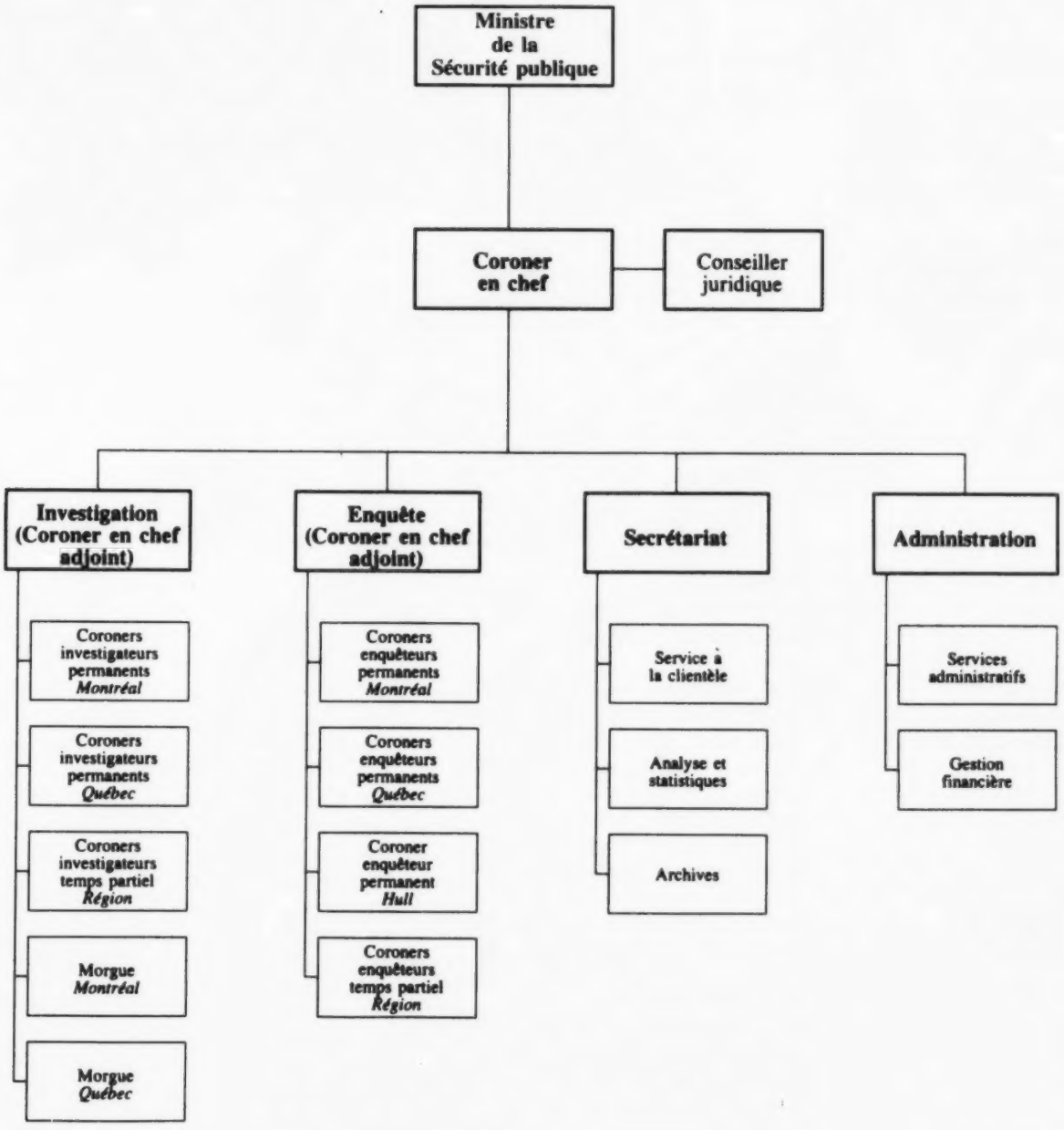
À eux seuls les loyers payés à la Société immobilière du Québec représentent 26,5 % du budget de fonctionnement, soit 697 800 $.

Le solde des crédits, représentant 472 600 $, est utilisé pour les déplacements (105 000 $), l'achat de fournitures et services (304 600 $), l'achat de biens en capital (58 000 $) et l'émission d'avances (5 000 $).

Annexes

Annexe I

Organigramme du Bureau du coroner



Annexe II

Liste des coroners

Grenier, Jean, médecin, coroner en chef
Crépin, Carmen, avocate, coroner en chef adjoint (enquêtes)
Dionne, Paul G., médecin, coroner en chef adjoint (investigations)

	Investigateurs	Enquêteurs
Coroners permanents		
Québec	Couillard, Bernard, m.d. Nolet, Louise, m.d.	Bouliane, Marc-André, avocat Trahan, Pierre, avocat
Montréal	Larose, Michel, m.d. Michaud, Roger C., m.d. Paquin, Claude, m.d. Sourour, Teresa Z., m.d.	David, Anne-Marie, avocate Héroux, Roch, avocat
Hull		Letellier de St-Just, Charles, avocat
Coroners à temps partiel		
Région 01 **Bas-Saint-Laurent — Gaspésie**	Archambault, Gaétan, m.d. (Amqui) Bérubé, Jacques, avocat (Rimouski) Bourgeois, Didace, m.d. (Amqui) Brière, Raymond, m.d. (Cap-aux-Meules) Dauphin, Marc, m.d. (Rimouski) Desjardins, Michel, m.d. (Gaspé) Forest, France-Laurent, m.d. (Gaspé) Gauvreau, Adrien, m.d. (New Richmond) Leblanc, Marc, m.d. (Chandler) Lévesque, Jean-Louis, m.d. (Paspébiac) Morris, Gérald, m.d. (Rivière-au-Renard) Roy, Viateur, m.d. (Saint-Ulric) St-Aubin, Jean-Jacques, m.d. (Cap-aux-Meules) Simard, Michel-Xavier, m.d. (Sainte-Anne-des-Monts)	
Région 02 **Saguenay — Lac-Saint-Jean**	Côté, Mandoza, notaire (Roberval) Hudon, Gilles, m.d. (Chibougamau) Labbé, Jean, m.d. (Dolbeau) Lapointe, Michel, avocat (Dolbeau) Larouche, Roland, m.d. (Alma) LeMay, Francis, notaire (L'Ascension-de-Notre-Seigneur) Miron, Michel, m.d. (Chicoutimi)	
Région 03 **Québec**	Bertrand, Michel, m.d. (Saint-Pamphile) Carrier, Pierre, m.d. (Clermont) Chassé, J.-Nathaniel, m.d. (Saint-Jean-Port-Joli) Côté, Jean-Marie, m.d. (Robertsonville) Delâge, Cyrille, notaire (Québec) Garneau, Gabriel, avocat (Saint-Georges) Gervais, Claude, m.d. (Lévis) Landry, Linda, m.d. (Notre-Dame-du-Lac)	

Investigateurs

Coroners à temps partiel

Lévesque, Vital, avocat (Québec)
Naud, Yvon, m.d. (Portneuf)
Paquet, Jean-Denis, m.d. (Baie-Saint-Paul)
Raymond, Yves, m.d. (Rivière-du-Loup)
Toussaint, Martin, m.d. (L'Islet)
Turmel, Serge, m.d. (Sillery)

Région 04
Trois-Rivières

Bergeron, Pierre, m.d. (La Tuque)
Buisson, Jacques, m.d. (Grand-Mère)
Campeau, Gilles, m.d. (Drummondville)
Carrier, Jean-Marie, avocat (La Tuque)
Cossette, Honoré, m.d. (Charette)
Lamothe, Bertrand, avocat (Cap-de-la-Madeleine)
Léger, Alain, m.d. (Hérouxville)
Malouin, Jean-Luc, avocat (Nicolet)
Martin, Fabienne, m.d. (Louiseville)
Patry, Paul-Emile, m.d. (Victoriaville)
Pinsonnault, Jean, avocat (Cap-de-la-Madeleine)
Poisson, André-A., m.d. (Grand-Mère)
Proulx, André, m.d. (Manseau)
Trahan, André G., m.d. (Saint-Maurice)

Région 05
Estrie

Cloutier, Claude, m.d. (Weedon)
Corbeil, Jacques, m.d. (Sherbrooke)
Fein, Allen L., m.d. (Ayer's Cliff)
Germain, Gilbert, m.d. (Coaticook)
Giguère, Robert, avocat (Lac-Mégantic)
Godreau, Jean-Charles, m.d. (Cowansville)
Mireault, Suzanne, avocate (Granby)
Roy, Paul-Eugène, m.d. (Sutton)

Région 06
Montréal

Bélanger, Lucien, m.d. (Boisbriand)
Bhérer, Robert, m.d. (Saint-Césaire)
Bouchard, Louis M., m.d. (Montréal Ouest)
Boudrias, Denis, avocat (Montréal)
Cloutier, Romuald, pharmacien (Tracy)
Cuillerier, Jean-F., m.d. (Dorion)
Dandavino, André H., m.d. (Iberville)
Dufresne, Normand, m.d. (Saint-Charles-Borromée)
Jean, Gabriel, m.d. (Pont-Viau)
Kaufmann, Noël, m.d. (Saint-Donat)
Kéroack, Réal, m.d. (Saint-Jean-sur-Richelieu)
Laberge, J. Roger, m.d. (Châteauguay)
Labrosse, Jean-Frédéric, m.d. (Montréal)
Ladouceur, Roger, m.d. (Verdun)
Laferrière, Ulysse, m.d. (Berthierville)
Laguë, Paul-Arthur, m.d. (Sainte-Madeleine)
Lapointe, André, m.d. (Sainte-Agathe des Monts)

Investigateurs

Coroners à temps partiel

	Laporte, Jean-Robert, avocat (Joliette)
	Lavigne, Roger, m.d. (Lachute)
	Lefebvre, Georges, m.d. (Huntingdon)
	Locas, Gérald, avocat (Saint-Hyacinthe)
	McDougall, John, avocat (Montréal)
	Perron, Gilles, avocat (Dorion)
	Raymond, René, m.d. (Saint-Esprit)
	Talbot, Linda, m.d. (Saint-Antoine-des-Laurentides)
	Vincent, Gilles, m.d. (Saint-Hyacinthe)
Région 07 Outaouais	Frenette, Henri-Claude, m.d. (Nominingue)
	Julien, J. Léonard (Hull)
	Lokhat, Hossen, m.d. (Maniwaki)
	Ménard, Marcel, m.d. (Montebello)
	Paquette, Jean-Lévy, m.d. (Mont-Laurier)
	Tremblay, Gaston, m.d. (Touraine)
	Turgeon, Robert, m.d. (Buckingham)
Région 08 Abitibi-Témiscamingue	Aubry, Sylvain, m.d. (Amos)
	Bolduc, Yves, m.d. (Rouyn-Noranda)
	De Maupéou, Michel, m.d. (La Sarre)
	Gurekas, Vydas, m.d. (Témiscamingue)
	Harton, Jacques, m.d. (La Sarre)
	Malenfant, Claude, m.d. (Val-d'Or)
Région 09 Côte-Nord	Béland, Guy, m.d. (Havre-Saint-Pierre)
	Cliche, Marcel, m.d. (Baie-Comeau)
	Dufresne, Jean-Claude, m.d. (Sept-Îles)
	Gagnon, Raymond-Marie, m.d. (Sault-au-Mouton)
	Monger, Richmond (Chevery)

Annexe III

Liste des morgues désignées

A. BELISLE ENR.
505, rue Short
Sherbrooke
(Québec)
J1H 2E6

ALFRED DALLAIRE INC.
2159, boul. Saint-Martin Est
Duvernay
(Québec)
H7E 4X6

ANTONIO BOISVERT & FILS LTÉE
64, 3e Avenue
Windsor
(Québec)
J1S 1X9

AUBRY & FILS INC
52, rue Saint-Jean-Baptiste
Rigaud
(Québec)
JOP 1PO

BEAUDOIN, FERLAND, DUPUIS LTÉE
1, rue Roberge
Saint-Flavien
(Québec)
GOS 2MO

BENOÎT DESROCHERS & FILS ENR.
7563, rue Marie-Victorin
Lotbinière
(Québec)
GOS 1SO

BRIEN & MONFETTE
33, rue Bowen Sud
Sherbrooke
(Québec)
J1G 2C4

C. LAVOIE & FILS INC.
49, rue du Foyer Sud
Saint-Pamphile
(Québec)
GOR 3XO

CENTRE FUNÉRAIRE JEAN-GUY RIOUX INC.
30, rue Notre-Dame
Trois-Pistoles
(Québec)
GOL 4K0

CENTRE FUNÉRAIRE L.O. PONTON & FILS
85, rue Principale
Saint-Guillaume
(Québec)
JOC 1LO

CENTRE FUNÉRAIRE OLIGNY & DESROCHERS LTÉE
110, rue Saint-Georges
Saint-Jean-sur-Richelieu
(Québec)
J3B 3S6

CENTRE FUNÉRAIRE PELLERIN & FILS LTÉE
597, 6e Avenue
Grand-Mère
(Québec)
G9T 2H4

CENTRE HOSPITALIER DE MANIWAKI
309, boul. Desjardins
Maniwaki
(Québec)
J9E 2E7

CENTRE HOSPITALIER ROUYN-NORANDA
4, 9e Rue
Noranda
(Québec)
J9X 2B2

CENTRE HOSPITALIER ST-FRANÇOIS D'ASSISE DE LA SARRE
Case postale 6000
La Sarre
(Québec)
J9Z 2X7

CHARRON & FILS INC.
228, rue Child
Coaticook
(Québec)
J1A 2B6

CIE FUNÉRAIRE PELLETIER INC.
408, 9e Rue
La Pocatière
(Québec)
GOR 1ZO

CLAUDE MARCOUX LTÉE
96, rue de la Fabrique
Saint-Romuald
(Québec)
G6W 2K6

COMPLEXE FUNÉRAIRE J. PHILIBERT & FILS INC.
1350, rue Sainte-Marguerite
Trois-Rivières
(Québec)
G8Z 4N3

COOPÉRATIVE FUNÉRAIRE CHARLEVOIX-OUEST
Place de l'Église
Case postale 928
Baie-Saint-Paul
(Québec)
GOA 1BO

COOPÉRATIVE FUNÉRAIRE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE
20, rue Reilly Est
Rouyn
(Québec)
J9X 3N9

COOPÉRATIVE FUNÉRAIRE DE MONTCALM
13, rue Venne
Saint-Jacques
(Québec)
JOK 2RO

DEMERS DOMINIC
680, rue Carillon
Belœil
(Québec)
J3G 3X1

DESBIENS & FRÈRES INC.
9, rue de la Gare
Métabetchouan
(Québec)
GOW 2A0

DESCOTEAUX & FRÈRES ENR.
8, rue Descoteaux
Case postale 92
Pierreville
(Québec)
JOG 1JO

DESROSIERS & FILS INC.
10, boul. de Montigny Est
Saint-Jérôme
(Québec)
J7Z 1V6

EDGAR LESIEUR ENR.
530, 4e Rue
Iberville
(Québec)
J2X 3M6

ÉDOUARD TRAHAN & FILS INC.
77, av. Royale
Saint-Charles
(Québec)
GOR 2TO

ÉMERY GRAVEL INC.
345, rue Saint-Amand
Chicoutimi-Nord
(Québec)
G7G 1X6

ERNEST MONTPETIT & FILS INC.
315, rue Danis
Valleyfield
(Québec)
J6S 1M1

F. JOLY & FILS LTÉE
254, 12e Avenue
Laurentides
(Québec)
GOS 1NO

F. THÉRIAULT INC.
4391, rue Principale
Saint-Félix-de-Valois
(Québec)
JOK 2MO

FRANÇOIS M. ROUSSEAU & FILS INC.
1938, av. Saint-Louis
Plessisville
(Québec)
G6L 2N5

FUNÉRARIUM ACHILLE OUELLETTE
680, rue de la Madone
Mont-Laurier
(Québec)
J9L 1S9

FUNÉRARIUM BEAUCHAMPS LTÉE
77, boul. Montclair
Hull
(Québec)
J8Y 2E8

FUNÉRARIUM J.W. LÉVESQUE LTÉE
40, rue Villeneuve
Cabano
(Québec)
GOL 1EO

FUNÉRARIUM RAYMOND PARÉ LTÉE
138, rue Saint-Jacques
Saint-Ubalde
(Québec)
GOA 4LO

GARCEAU & GARCEAU INC.
636, boul. Manseau
Joliette
(Québec)
JOE 3E6

GEORGES FOURNIER & FILS INC.
1, rue Marcheterre
Sayabec
(Québec)
GOJ 3KO

GILBERT & TURGEON LTÉE
9, rue Commerciale
Lévis
(Québec)
G6V 3P1

GILBERT MANDEVILLE & FILS LTÉE
912, chemin Saint-Roch
Tracy
(Québec)
J3R 3K5

GILLES MARMEN & FILS LTÉE
24, route du Parc
Sainte-Anne-des-Monts
(Québec)
GOE 2GO

GIRARDOT & MÉNARD LTÉE
170, rue Dufferin
Granby
(Québec)
J2G 4X3

GONZAGUE VALOIS & FILS INC.
166, rue Sainte-Geneviève
Saint-Isidore
(Québec)
GOS 2S0

GUY DENIS LTÉE
950, boul. Dussault
Saint-Marc-des-Carrières
(Québec)
GOA 4BO

HÔPITAL CHIBOUGAMAU LTÉE
51, 3e Rue
Case postale 1296
Chibougamau
(Québec)
G8P 1N1

HÔTEL-DIEU
D'ARTHABASKA
5, rue Quesnel
Arthabaska
(Québec)
G6P 6N2

J. ROSARIO CHABOT ENR.
3530, 20e Avenue
Saint-Prosper
(Québec)
GOM 1YO

J.A. LARIN & FILS INC.
317, rue Victoria
Valleyfield
(Québec)
J6T 1B3

J.A. LESIEUR INC.
60, boul. Pie IX
Granby
(Québec)
J2G 9G9

J.H. VANIER & FILS INC.
36, rue Saint-Bruno
Sainte-Agathe-des-Monts
(Québec)
J8C 2H5

J.M. LAVOIE & FILS INC.
6131, Montée Saint-Calixte
Saint-Calixte-de-Kilkenny
(Québec)
JOK 1ZO

JACQUES BELZILE ENR.
240, rue Saint-Jean-Baptiste
Ouest
Rimouski
(Québec)
G5L 4J6

JACQUES & FRÈRES INC.
3800, rue Québec-Central
Lac-Mégantic
(Québec)
G6B 2C4

JEAN LEMIRE INC.
530, rue Frontenac
Berthierville
(Québec)
JOK 1AO

JOSEPH DION & FILS LTÉE
Bedford
(Québec)
JOJ 1AO

L. GASTON GAUDET INC.
8685, boul. Parc Industriel
Case postale 52
Sainte-Gertrude
(Québec)
GOX 2S0

L. LECLERC & FILS LTÉE
247, rue Dupont Ouest
Pont-Rouge
(Québec)
GOA 2XO

LABERGE JEAN-MARIE
101, 12e Avenue
Saint-Prime
(Québec)
GOW 2WO

LA MAISON ROY & GIGUÈRE
INC.
2550, 1e Avenue Ouest
Saint-Georges-de-Beauce
(Québec)
G5Y 3P2

LA MAISON SERGE JULIEN
788, boul. Blanche
Baie-Comeau
(Québec)
G5C 2B5

LAURENT NORMAND INC.
116, av. Sainte-Julie
Montmagny
(Québec)
G5V 2M1

LÉPINE-CLOUTIER LTÉE
715, rue Saint-Vallier Est
Case postale 1343
Québec
(Québec)
G1K 7G6

LES MAISONS FUNÉRAIRES
DÉSOURDY, WILSON (1984)
LTÉE
109, rue William
Cowansville
(Québec)
J2K 1K9

LES RÉSIDENCES FUNÉRAI-
RES GOYER LTÉE
45, rue Turgeon
Sainte-Thérèse-de-Blainville
(Québec)
J7E 3H2

LES RÉSIDENCES FUNÉRAI-
RES GOYER LTÉE
147, boul. Sauvé
Saint-Eustache
(Québec)
J7P 2A4

LES RÉSIDENCES FUNÉRAI-
RES LESIEUR & FRÈRES
LTÉE
114, rue Saint-Jacques
Saint-Jean-sur-Richelieu
(Québec)
J3B 2K1

LES SALONS FUNÉRAIRES
GUAY INC.
955, rue Grignon
Case postale 381
Sainte-Adèle
(Québec)
JOR 1LO

LES SALONS FUNÉRAIRES
J.F. FORTIN & FILS LTÉE
470, rue Wall
Chandler
(Québec)
GOC 1KO

L.J.G. MALLET ENR.
1355, rue du Canot
Havre-Saint-Pierre
(Québec)
GOG 1PO

L.O. COSS & SON LTD.
300, boul. Queen Nord
Sherbrooke
(Québec)
J1H 3R2

MAGNUS POIRIER INC.
185, rue de Castelneau Est
Montréal
(Québec)
H2R 1P3

MAISON ARMAND PLANTE INC.
875, av. Sainte-Thérèse
Saint-Joseph-de-Beauce-Nord
(Québec)
GOS 2VO

MAISON AUBIN LTÉE
414, rue Jacques-Cartier Est
Chicoutimi
(Québec)
G7H 5C2

MAISON FUNÉRAIRE AGM ENR.
7420, boul. Laure
Sept-Îles
(Québec)
G4R 1C4

MAISON FUNÉRAIRE GILLES ARCAND
1044, boul. Sacré-Coeur
Saint-Félicien
(Québec)
G8K 1R1

MAISON FUNÉRAIRE HARVEY LTÉE
945, rue Paradis
Roberval
(Québec)
G8H 2J9

MAISON FUNÉRAIRE HÉBERT ET FILS
109, rue Louis-Hémon
Case postale 2
Mistassini
(Québec)
GOW 2CO

MAISON FUNÉRAIRE J. BOUCHARD & FILS LTÉE
320, 5e Rue
Québec
(Québec)
G1L 2R9

MAISON FUNÉRAIRE J.P. MORIN & FILS INC.
1924, rue Principale
Saint-Éleuthère
(Québec)
GOL 2TO

MAISON FUNÉRAIRE RÉJEAN BÉLANGER ENR.
146, 7e Rue A
Paspébiac
(Québec)
GOC 2K0

MAISON FUNÉRAIRE TÉLESPHORE SOUCY & FILS
235, rue Des Peupliers
Manseau
(Québec)
GOX 1VO

MAISON FUNÉRAIRE TRUDEL INC.
400, rue Labelle
Saint-Jérôme
(Québec)
J7Z 5L3

MAISON HOULE & FRÈRES
251, rue Saint-Marcel
Drummondville
(Québec)
J2C 1N6

MAISON J.D. GARNEAU LTÉE
Case postale 5
Cap-de-la-Madeleine
(Québec)
G8T 4E9

MAISON LAURÉAT GAGNÉ ENR.
Case postale 68
Les Escoumins
(Québec)
GOT 1KO

MAISON LÉON SIROIS & FILS LTÉE
168, rue Saint-Georges
Matane
(Québec)
G4W 2B4

MAISON MARC-ANDRÉ RIOUX LTÉE
169, rue Lafontaine
Rivière-du-Loup
(Québec)
G5R 3Z5

MAISON ROLAND HIVON
225, rue Principale
Sainte-Anne de la Pérade
(Québec)
GOX 2JO

MAISON ROLLAND CARON LTÉE
550, 10e Rue
Saint-Pascal
(Québec)
GOL 3YO

MARCEL BOISVERT LTÉE
1150, rue du Marché
Acton Vale
(Québec)
JOH 1AO

MARCEL DION INC.
1140, rue de l'Église
Case postale 361
Normandin
(Québec)
GOW 2E0

MARCEL GUILLEMETTE
57, rue Thomassin
Saint-Joachim
(Québec)
GOA 3X0

MARCOUX & DION INC
121, boul. Bois-Francs Sud
Victoriaville
(Québec)
G6P 4S4

MERCIER & PELCHAT INC.
229, 2e Avenue
Lac-Etchemin
(Québec)
GOR 1SO

NAULT & CARON INC.
3970, rue Fabrique
Jonquière
(Québec)
G7X 3N2

O. ST-LOUIS & FILS LTÉE
30, rue Saint-Marc
Louiseville
(Québec)
J5V 1J7

OMER LANDREVILLE & FILS INC.
674, rue Saint-Louis
Joliette
(Québec)
J6E 2Z6

P.M.D. BÉRUBÉ & FILS INC.
680, rue Harvey Ouest
Alma
(Québec)
G8B 5B8

PERREAULT & FILS
701, boul. Ducharme
La Tuque
(Québec)
G9X 3B4

RÉAL DESROCHERS INC.
560, 1e Avenue
Case postale 113
Asbestos
(Québec)
J1T 3M9

RENÉ ST-LOUIS INC.
650, rue Papineau
Saint-Barthélemy
(Québec)
JOK 1XO

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE GILLES BERNIER INC.
226, rue Lafontaine
Rivière-du-Loup
(Québec)
G5R 3A7

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE J.R. REID & FILS INC.
35, boul. Normand
Châteauguay
(Québec)
J6J 2M5

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE JEAN CARBONNEAU INC.
2280, 5e Avenue
Shawinigan-Sud
(Québec)
G9P 1P1

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE LABRÈCHE
3283, 4e Avenue
Rawdon
(Québec)
JOK 1SO

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE LAURIER BISSONNETTE ENR.
456, 12e Avenue
Ferme-Neuve
(Québec)
JOW 1CO

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE LÉO-PAUL LEDOUX INC.
5034, rue Foster
Waterloo
(Québec)
JOE 2NO

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE MAURICE SAVARIA INC.
1, rue Saint-Jean
Sainte-Thérèse-de-Blainville
(Québec)
J7E 3N2

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE ST-LOUIS INC.
939, rue Saint-Louis
Terrebonne
(Québec)
J6W 1K1

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE UBALD LALIME
900, rue Bourdages Nord
Saint-Hyacinthe
(Québec)
J2F 5N9

RÉSIDENCES FUNÉRAIRES GUILBEAULT INC.
371, boul. L'Ange-Gardien
L'Assomption
(Québec)
JOK 1GO

RÉSIDENCES FUNÉRAIRES MAURICE MCNABB INC.
200, boul. Curé-Labelle
Labelle
(Québec)
JOT 1HO

RÉSIDENCES FUNÉRAIRES SAINT-RAYMOND INC.
101, rue Saint-Joseph
Case postale 1514
Saint-Raymond
(Québec)
GOA 4GO

RÉSIDENCES FUNÉRAIRES VALÈRE FORTIN INC.
86, rue Jacques-Cartier
Case postale 125
Gaspé
(Québec)
GOC 1RO

RINGROSE BROTHERS FUNERAL HOME
107, rue Division
Campbell's Bay
(Québec)
JOX 1KO

ROGER BENOÎT & FILS LTÉE
344, rue Notre-Dame
Donnacona
(Québec)
GOA 1TO

RUELLAND & BOULANGER INC.
31, rue de la Fabrique
Montmagny
(Québec)
G5V 2J3

ST-AMAND & FILS LTÉE
281, rue Dupont
Case postale 58
Sainte-Thècle
(Québec)
GOX 3G0

SALON DUBÉ ENR.
75, av. de Gaspé Est
Saint-Jean-Port-Joli
(Québec)
GOR 3GO

SALON FUNÉRAIRE DES ÎLES INC.
Case postale 517
Cap-aux-Meules
Îles-de-la-Madeleine
(Québec)
GOB 1BO

SALON FUNÉRAIRE HENRI THIBODEAU INC.
221, chemin Cyr
New Richmond
(Québec)
GOC 2BO

SALON FUNÉRAIRE LOUIS BERGERON INC.
620, boul. Bois-Francs Sud
Arthabaska
(Québec)
G6P 5X2

SALON FUNÉRAIRE McCONNERY INC.
206, rue Cartier
Maniwaki
(Québec)
J9E 1R3

SALON FUNÉRAIRE V. DANIS
3975, rue Saint-Jean-Baptiste
Saint-Benoît
Mirabel
(Québec)
JON 1KO

SALONS FUNÉRAIRES DUPUIS INC.
225, boul. Olivier
Asbestos
(Québec)
J1T 2Z8

SALONS FUNÉRAIRES PERRON LTÉE
6, rue Notre-Dame Sud
Ville-Marie
(Québec)
JOZ 3WO

SALON ROLAND MÉNARD INC.
3395, rue Grâce
Lachute
(Québec)
J8H 1M3

SALON YVON DESNOYERS & FILS INC.
20, rue des Carrières
Chambly
(Québec)
J3L 2H2

SANTERRE & FILS LTÉE
107, rue Rustico
Saint-Alexis
(Québec)
GOJ 2EO

STANISLAS JACQUES & FILS INC.
75, rue Élizabeth
Sorel
(Québec)
J3P 4G6

VILLENEUVE J. HUBERT
134, rue Alexandre
Case postale 351
Thurso
(Québec)
JOX 3BO

WHISSELL & SHIELDS INC.
11, rue Saint-Denis
Saint-André-Avelin
(Québec)
JOV 1W0

W.J. HAYES & SONS LTD
134, rue Centre
Shawville
(Québec)
JOX 2YO

YVES BOLDUC ENR.
Saint-Victor
(Québec)
GOM 2BO

YVES POITRAS (1980) INC.
9, rue Beausoleil
Saint-Gabriel-de-Brandon
(Québec)
JOK 2NO

Annexe IV

Tableaux de l'année 1987 mis à jour en date du 27 février 1988

Au moment de la production du Rapport annuel 1987, 580 dossiers demeuraient en traitement. En date du 27 février 1989, seulement 3 dossiers n'ont pas encore été traités, ce qui permet de présenter des statistiques réelles et validées pour les décès de 1987.

Tous les tableaux du Rapport annuel 1987 ne sont pas présentés ici ; seuls ceux dont les données ont été modifiées par le traitement des 580 dossiers sont inclus.

Voici la liste des tableaux présentés(1) :

Tableau 1.3

Décès signalés aux coroners. Rapports d'investigation complétés par les coroners

Tableau 1.4

Répartition des décès signalés aux coroners selon les régions administratives

Tableau 1.5

Répartition des décès signalés aux coroners selon les raisons justifiant l'intervention des coroners

Tableau 7.0

Recommandations traitées par le Bureau du coroner en chef

Tableau 7.2

Rapports transmis à des intervenants pour leur contenu d'intérêt particulier

Tableau 9.0

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et les régions administratives

Tableau 9.1

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et l'âge

Tableau 9.2

Répartition des suicides signalés aux coroners selon le moyen utilisé, le sexe et l'âge

Tableau 9.3

Répartition des décès signalés aux coroners à la suite d'accidents de la circulation selon le type d'accident, le sexe et l'âge

Tableau 9.4

Toutes les régions. Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région

Tableau 9.5

Région Bas-Saint-Laurent — Gaspésie
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région

Tableau 9.6

Région Saguenay — Lac-Saint-Jean
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région

Tableau 9.7

Région Québec
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région

Tableau 9.8

Région Trois-Rivières
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région

Tableau 9.9

Région Estrie
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région

Tableau 9.10

Région Montréal
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région

Tableau 9.11

Région Outaouais
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région

Tableau 9.12

Région Abitibi-Témiscamingue
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région

1. Le numéro de chaque tableau correspond à celui indiqué dans le Rapport annuel 1987 du Bureau du coroner

Tableau 9.13

Région Côte-Nord
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région

Tableau 9.14

Région Nord-du-Québec
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région

Tableau 9.15

Décès accidentels signalés aux coroners

Tableau 9.16

Accidents de travail signalés aux coroners

Tableau 1.3

Décès signalés aux coroners[1]
Rapports d'investigation complétés par les coroners
Québec, année 1987

Décès — Rapports	Nombre
Décès signalés	10 128
Rapports d'investigation complétés	10 125
Dossiers en traitement	3

1. Incluant les décès à l'extérieur du Québec dont les corps ont été rapatriés.

Tableau 1.4

Répartition des décès signalés aux coroners selon les régions administratives
Québec, année 1987

Région	Nombre	%
Bas-Saint-Laurent — Gaspésie	369	3,6
Saguenay — Lac-Saint-Jean	307	3,0
Québec	1 653	16,3
Trois-Rivières	666	6,6
Estrie	286	2,8
Montréal	5 135	50,7
Outaouais	559	5,5
Abitibi-Témiscamingue	195	1,9
Côte-Nord	141	1,4
Nord-du-Québec	47	0,5
Hors Québec	767	7,6
Ensemble des régions	**10 125**	**100,0**
Dossiers en traitement	**3**	**—**
Total des décès signalés	**10 128**	**—**

Tableau 1.5

Répartition des décès signalés aux coroners selon les raisons justifiant l'intervention des coroners
Québec, année 1987

Raisons	Nombre	%
Circonstances obscures et violentes	5 821	57,5
Causes indéterminées	958	9,5
Décès dans les centres d'accueil	2 162	21,3
Décès dans les centres de détention, les pénitenciers et les postes de police	37	0,4
Décès en cure fermée	15	0,1
Décès dans les familles d'accueil	36	0,4
Décès dans les garderies	0	0,0
Sortie d'un corps du Québec	328	3,2
Entrée d'un corps au Québec	767	7,6
Autres	1	0,0
Ensemble des raisons	**10 125**	**100,0**
Dossiers en traitement	**3**	**—**
Total des décès signalés	**10 128**	**—**

Tableau 7.0

Recommandations traitées par le Bureau du coroner en chef
Québec, année 1987

	Investigations	Enquêtes	Total
Nombre de recommandations	61	74	135
Nombre de recommandations transmises pour suivi	41	52	93
Nombre de recommandations transmises pour information	22	29	51
Nombre de recommandations à l'étude	3	0	3
Nombre d'organismes visés par les recommandations transmises	271	83	354

Tableau 7.2

Rapports transmis à des intervenants pour leur contenu d'intérêt particulier
Québec, année 1987

	Investigations	Enquêtes	Total
Nombre de rapports identifiés	7	1	8
Nombre de rapports transmis pour information	7	1	8
Nombre de rapports conservés pour étude	3	0	3

Tableau 9.0

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et les régions administratives
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Naturel			Accidentel			Homicide			Suicide			Indéterminé			Total		
Sexe / Région	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T
Bas-Saint-Laurent — Gaspésie	89	133	222	22	74	96	3	2	5	6	37	43	1	2	3	121	248	**369**
Saguenay — Lac-Saint-Jean	41	93	134	26	83	109	1	4	5	8	48	56	1	2	3	77	230	**307**
Québec	451	593	1044	95	236	331	8	12	20	56	187	243	5	10	15	615	1038	**1653**
Trois-Rivières	160	203	363	35	138	173	9	4	13	27	84	111	2	4	6	233	433	**666**
Estrie	75	94	169	19	62	81	0	1	1	5	28	33	1	1	2	100	186	**286**
Montréal	1501	1877	3378	230	604	834	28	92	120	168	523	691	33	79	112	1960	3175	**5135**
Outaouais	130	236	366	27	85	112	2	2	4	15	55	70	1	6	7	175	384	**559**
Abitibi-Témiscamingue	40	56	96	15	44	59	0	1	1	7	27	34	2	3	5	64	131	**195**
Côte-Nord	13	39	52	7	58	65	4	2	6	2	15	17	1	0	1	27	114	**141**
Nord-du-Québec	2	4	6	6	27	33	0	1	1	0	7	7	0	0	0	8	39	**47**
Total de l'ensemble des régions	**2502**	**3328**	**5830**	**482**	**1411**	**1893**	**55**	**121**	**176**	**294**	**1011**	**1305**	**47**	**107**	**154**	**3380**	**5978**	**9358**
Décès à l'extérieur du Québec																		**767**
Dossiers en traitement																		**3**
Total des décès signalés																		**10128**

Tableau 9.1

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et l'âge
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Naturel			Accidentel			Homicide			Suicide			Indéterminé			Total		
Sexe / Âge	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T
0 à 1 an	27	47	74	8	14	22	0	3	3	0	0	0	0	0	0	35	64	99
1 à 4 ans	9	9	18	21	28	49	2	3	5	0	0	0	0	0	0	32	40	72
5 à 9 ans	2	9	11	25	29	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	38	65
10 à 14 ans	2	4	6	20	45	65	1	1	2	0	7	7	0	0	0	23	57	80
15 à 19 ans	4	17	21	37	157	194	6	9	15	13	70	83	0	3	3	60	256	316
20 à 24 ans	7	9	16	32	210	242	3	16	19	23	118	141	2	6	8	67	359	426
25 à 29 ans	10	22	32	37	164	201	3	13	16	25	139	164	2	13	15	77	351	428
30 à 34 ans	22	39	61	19	145	164	6	12	18	47	136	183	9	17	26	103	349	452
35 à 39 ans	14	73	87	29	107	136	4	11	15	30	127	157	3	11	14	80	329	409
40 à 44 ans	32	108	140	22	81	103	5	12	17	35	85	120	3	12	15	97	298	395
45 à 49 ans	35	134	169	24	72	96	4	12	16	28	64	92	6	5	11	97	287	384
50 à 54 ans	65	202	267	27	56	83	3	5	8	30	59	89	3	5	8	128	327	455
55 à 59 ans	92	285	377	24	64	88	7	11	18	19	55	74	3	9	12	145	424	569
60 à 64 ans	124	410	534	32	65	97	3	8	11	16	46	62	3	2	5	178	531	709
65 à 69 ans	177	441	618	38	57	95	2	1	3	12	35	47	4	7	11	233	541	774
70 à 74 ans	227	389	616	31	45	76	2	1	3	5	42	47	2	7	9	267	484	751
75 à 79 ans	324	423	747	27	41	68	0	3	3	5	21	26	3	7	10	359	495	854
80 à 84 ans	406	311	717	16	19	35	1	0	1	4	5	9	3	2	5	430	337	767
85 à 89 ans	446	219	665	7	9	16	3	0	3	2	2	4	0	0	0	458	230	688
90 à 94 ans	342	124	466	6	1	7	0	0	0	0	0	0	1	1	2	349	126	475
95 ans et plus	135	53	188	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	135	55	190
Total	**2502**	**3328**	**5830**	**482**	**1411**	**1893**	**55**	**121**	**176**	**294**	**1011**	**1305**	**47**	**107**	**154**	**3380**	**5978**	**9358**
Décès à l'extérieur du Québec																		**767**
Dossiers en traitement																		**3**
Total des décès signalés																		**10128**

Tableau 9.2

Répartition des suicides signalés aux coroners selon le moyen utilisé, le sexe et l'âge
Québec, année 1987

Âge	19 ans et moins			20-39			40-59			60-79			80 et plus			Total		
Sexe Moyen	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T
Arme à feu	4	30	34	17	167	184	9	90	99	1	53	54	0	3	3	31	343	**374**
Arme blanche	0	0	0	2	8	10	1	6	7	1	4	5	0	0	0	4	18	**22**
Asphyxie	0	2	2	1	2	3	0	1	1	0	3	3	0	0	0	1	8	**9**
Chute	1	3	4	9	31	40	6	13	19	3	15	18	1	0	1	20	62	**82**
Incendie, immolation	1	0	1	3	6	9	2	1	3	0	1	1	0	0	0	6	8	**14**
Intoxication	2	12	14	43	128	171	48	51	99	19	18	37	0	1	1	112	210	**322**
Noyade	0	0	0	11	25	36	18	17	35	6	14	20	2	1	3	37	57	**94**
Pendaison	5	27	32	35	145	180	23	81	104	7	35	42	3	2	5	73	290	**363**
Transport (métro, etc.)	0	3	3	3	8	11	4	3	7	1	1	2	0	0	0	8	15	**23**
Autres	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	**2**
Total	**13**	**77**	**90**	**125**	**520**	**645**	**112**	**263**	**375**	**38**	**144**	**182**	**6**	**7**	**13**	**294**	**1011**	**1305**

Tableau 9.3

Répartition des décès signalés aux coroners à la suite d'accidents de la circulation selon le type d'accident, le sexe et l'âge
Québec, année 1987

Âge	15 ans et moins			16-19			20-39			40-59			60-79			80 et plus			Total		
Sexe Type d'accident	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T
Véh. à moteur, conducteur	0	0	0	7	47	54	42	231	273	24	89	113	7	47	54	1	3	4	81	417	**498**
Véh. à moteur, passager	28	24	52	17	27	44	27	50	77	21	6	27	29	10	39	2	1	3	124	118	**242**
Bicyclette	3	24	27	0	2	2	2	5	7	3	4	7	0	4	4	0	0	0	8	39	**47**
Motocyclette	1	5	6	0	21	21	5	81	86	0	3	3	0	4	4	0	0	0	6	114	**120**
Piéton	18	20	38	3	9	12	13	25	38	11	20	31	26	26	52	6	5	11	77	105	**182**
Motoneige	1	1	2	0	1	1	1	4	5	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	8	**10**
3-4 roues	2	6	8	0	4	4	0	7	7	1	4	5	0	2	2	0	0	0	3	23	**26**
Tracteur	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	5	**5**
Autres	0	0	0	0	0	0	1	5	6	2	0	2	2	3	5	0	1	1	5	9	**14**
Total	**53**	**82**	**135**	**27**	**112**	**139**	**91**	**408**	**499**	**62**	**126**	**188**	**64**	**100**	**164**	**9**	**10**	**19**	**306**	**838**	**1144**

Tableau 9.4

Toutes les régions
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**5 830**
Décès accidentel	**1 893**
Véh. mot., conducteur[1]	498
Véh. mot., passager[1]	242
Bicyclette	47
Motocyclette	120
Piéton	182
Motoneige	10
3-4 roues	26
Tracteur	5
Avion	34
Noyade	135
Intoxication	80
Heurté — coincé	26
Chute	103
Agent naturel	14
Asphyxie	81
Arme blanche	1
Arme à feu	16
Électrocution	11
Incendie	95
Accident de travail[2]	116
Sans précision	13
Autres	38
Homicide	**176**
Arme à feu	78
Arme blanche	47
Asphyxie	2
Bagarre	2
Intoxication	1
Noyade	1
Strangulation	13
Autres	32
Suicide	**1 305**
Arme à feu	374
Arme blanche	22
Asphyxie	9
Chute	82
Incendie — immolation	14
Intoxication	322
Noyade	94
Pendaison	363
Transport (métro, etc.)	23
Autres	2
Indéterminé	**154**
Quant à l'intention	95
Quant à la cause	58
Autres	1
Total	**9 358**
Décès hors Québec	**767**
Dossiers en traitement	**3**
Total des décès signalés	**10 128**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.
2. Le tableau 9.16 donne la répartition détaillée des accidents de travail.

Tableau 9.5

Région Bas-Saint-Laurent — Gaspésie
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**222**
Décès accidentel	**96**
Véh. mot., conducteur[1]	22
Véh. mot., passager[1]	11
Bicyclette	1
Motocyclette	9
Piéton	14
Motoneige	0
3-4 roues	2
Tracteur	0
Avion	0
Noyade	10
Intoxication	1
Heurté — coincé	0
Chute	5
Agent naturel	3
Asphyxie	7
Arme blanche	0
Arme à feu	1
Électrocution	0
Incendie	3
Accident de travail	2
Sans précision	2
Autres	3
Homicide	**5**
Arme à feu	2
Arme blanche	3
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	0
Suicide	**43**
Arme à feu	18
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Chute	1
Incendie — immolation	0
Intoxication	10
Noyade	5
Pendaison	9
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**3**
Quant à l'intention	3
Quant à la cause	0
Autres	0
Total	**369**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.6

Région Saguenay — Lac-Saint-Jean
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**134**
Décès accidentel	**109**
Véh. mot., conducteur[1]	26
Véh. mot., passager[1]	16
Bicyclette	4
Motocyclette	6
Piéton	13
Motoneige	1
3-4 roues	0
Tracteur	0
Avion	6
Noyade	7
Intoxication	1
Heurté — coincé	0
Chute	7
Agent naturel	1
Asphyxie	2
Arme blanche	0
Arme à feu	2
Électrocution	0
Incendie	4
Accident de travail	12
Sans précision	1
Autres	0
Homicide	**5**
Arme à feu	2
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	1
Strangulation	0
Autres	2
Suicide	**56**
Arme à feu	26
Arme blanche	0
Asphyxie	2
Chute	5
Incendie — immolation	1
Intoxication	10
Noyade	1
Pendaison	11
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**3**
Quant à l'intention	1
Quant à la cause	2
Autres	0
Total	**307**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.7

Région Québec
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**1 044**
Décès accidentel	**331**
Véh. mot., conducteur[1]	94
Véh. mot., passager[1]	52
Bicyclette	8
Motocyclette	21
Piéton	41
Motoneige	2
3-4 roues	4
Tracteur	4
Avion	0
Noyade	14
Intoxication	9
Heurté — coincé	1
Chute	21
Agent naturel	3
Asphyxie	20
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	2
Incendie	17
Accident de travail	17
Sans précision	0
Autres	1
Homicide	**20**
Arme à feu	8
Arme blanche	7
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	3
Autres	2
Suicide	**243**
Arme à feu	69
Arme blanche	3
Asphyxie	2
Chute	19
Incendie — immolation	2
Intoxication	64
Noyade	15
Pendaison	65
Transport (métro, etc.)	3
Autres	1
Indéterminé	**15**
Quant à l'intention	10
Quant à la cause	5
Autres	0
Total	**1 653**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.8

Région Trois-Rivières
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**363**
Décès accidentel	**173**
Véh. mot., conducteur[1]	50
Véh. mot., passager[1]	17
Bicyclette	4
Motocyclette	15
Piéton	8
Motoneige	1
3-4 roues	2
Tracteur	0
Avion	12
Noyade	11
Intoxication	7
Heurté — coincé	4
Chute	5
Agent naturel	1
Asphyxie	5
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	2
Incendie	11
Accident de travail	15
Sans précision	0
Autres	3
Homicide	**13**
Arme à feu	5
Arme blanche	4
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	1
Autres	3
Suicide	**111**
Arme à feu	31
Arme blanche	1
Asphyxie	2
Chute	9
Incendie — immolation	1
Intoxication	17
Noyade	8
Pendaison	39
Transport (métro, etc.)	2
Autres	1
Indéterminé	**6**
Quant à l'intention	3
Quant à la cause	3
Autres	0
Total	**666**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.9

Région Estrie
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**169**
Décès accidentel	**81**
Véh. mot., conducteur[1]	31
Véh. mot., passager[1]	14
Bicyclette	1
Motocyclette	8
Piéton	5
Motoneige	0
3-4 roues	1
Tracteur	0
Avion	0
Noyade	3
Intoxication	2
Heurté — coincé	2
Chute	7
Agent naturel	0
Asphyxie	0
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	1
Incendie	0
Accident de travail	5
Sans précision	1
Autres	0
Homicide	**1**
Arme à feu	0
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	1
Suicide	**33**
Arme à feu	12
Arme blanche	1
Asphyxie	0
Chute	0
Incendie — immolation	0
Intoxication	9
Noyade	1
Pendaison	10
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**2**
Quant à l'intention	1
Quant à la cause	1
Autres	0
Total	**286**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion

Tableau 9.10

Région Montréal
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**3 378**
Décès accidentel	**834**
Véh. mot., conducteur[1]	208
Véh. mot., passager[1]	99
Bicyclette	28
Motocyclette	48
Piéton	87
Motoneige	1
3-4 roues	8
Tracteur	1
Avion	5
Noyade	56
Intoxication	53
Heurté — coincé	14
Chute	52
Agent naturel	4
Asphyxie	38
Arme blanche	1
Arme à feu	7
Électrocution	6
Incendie	42
Accident de travail	43
Sans précision	5
Autres	28
Homicide	**120**
Arme à feu	54
Arme blanche	30
Asphyxie	2
Bagarre	2
Intoxication	1
Noyade	0
Strangulation	9
Autres	22
Suicide	**691**
Arme à feu	164
Arme blanche	16
Asphyxie	3
Chute	45
Incendie — immolation	9
Intoxication	179
Noyade	58
Pendaison	199
Transport (métro, etc.)	18
Autres	0
Indéterminé	**112**
Quant à l'intention	68
Quant à la cause	43
Autres	1
Total	**5 135**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.11

Région Outaouais
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**366**
Décès accidentel	**112**
Véh. mot., conducteur[1]	31
Véh. mot., passager[1]	14
Bicyclette	0
Motocyclette	10
Piéton	5
Motoneige	0
3-4 roues	2
Tracteur	0
Avion	7
Noyade	13
Intoxication	4
Heurté — coincé	4
Chute	2
Agent naturel	0
Asphyxie	6
Arme blanche	0
Arme à feu	1
Électrocution	0
Incendie	4
Accident de travail	6
Sans précision	2
Autres	1
Homicide	**4**
Arme à feu	3
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	1
Suicide	**70**
Arme à feu	27
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Chute	1
Incendie — immolation	0
Intoxication	22
Noyade	5
Pendaison	15
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**7**
Quant à l'intention	5
Quant à la cause	2
Autres	0
Total	**559**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.12

Région Abitibi-Témiscamingue
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**96**
Décès accidentel	**59**
Véh. mot., conducteur[1]	16
Véh. mot., passager[1]	5
Bicyclette	0
Motocyclette	1
Piéton	2
Motoneige	1
3-4 roues	4
Tracteur	0
Avion	1
Noyade	6
Intoxication	2
Heurté — coincé	0
Chute	1
Agent naturel	0
Asphyxie	3
Arme blanche	0
Arme à feu	1
Électrocution	0
Incendie	7
Accident de travail	5
Sans précision	2
Autres	2
Homicide	**1**
Arme à feu	0
Arme blanche	1
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	0
Suicide	**34**
Arme à feu	15
Arme blanche	1
Asphyxie	0
Chute	2
Incendie — immolation	0
Intoxication	9
Noyade	0
Pendaison	7
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**5**
Quant à l'intention	3
Quant à la cause	2
Autres	0
Total	**195**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.13

Région Côte-Nord
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**52**
Décès accidentel	**65**
Véh. mot., conducteur[1]	16
Véh. mot., passager[1]	12
Bicyclette	0
Motocyclette	2
Piéton	6
Motoneige	3
3-4 roues	2
Tracteur	0
Avion	3
Noyade	5
Intoxication	0
Heurté — coincé	1
Chute	3
Agent naturel	1
Asphyxie	0
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	0
Incendie	3
Accident de travail	8
Sans précision	0
Autres	0
Homicide	**6**
Arme à feu	4
Arme blanche	2
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	0
Suicide	**17**
Arme à feu	8
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Chute	0
Incendie — immolation	1
Intoxication	2
Noyade	1
Pendaison	5
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**1**
Quant à l'intention	1
Quant à la cause	0
Autres	0
Total	**141**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.14

Région Nord-du-Québec
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**6**
Décès accidentel	**33**
Véh. mot., conducteur[1]	4
Véh. mot., passager[1]	2
Bicyclette	1
Motocyclette	0
Piéton	1
Motoneige	1
3-4 roues	1
Tracteur	0
Avion	0
Noyade	10
Intoxication	1
Heurté — coincé	0
Chute	0
Agent naturel	1
Asphyxie	0
Arme blanche	0
Arme à feu	4
Électrocution	0
Incendie	4
Accident de travail	3
Sans précision	0
Autres	0
Homicide	**1**
Arme à feu	0
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	1
Suicide	**7**
Arme à feu	4
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Chute	0
Incendie — immolation	0
Intoxication	0
Noyade	0
Pendaison	3
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**0**
Quant à l'intention	0
Quant à la cause	0
Autres	0
Total	**47**

1. Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.15

Décès accidentels signalés aux coroners[1]
Québec, année 1987

Type d'accident	Nombre	%
Accident de la circulation	**1 102**	**61,9**
Véhicule à moteur conducteur	498	28,0
Véhicule à moteur passager	242	13,6
Bicyclette	47	2,6
Motocyclette	120	6,7
Piéton	182	10,2
Motoneige sur voie publique	5	0,3
3-4 roues sur voie publique	8	0,5
Tracteur sur voie publique	0	0,0
Autres accidents, véhicules moteurs en dehors de la voie publique	**68**	**3,9**
Avion	34	1,9
Bateau	1	0,1
Métro	0	0,0
Motoneige	5	0,3
Véhicule compétition	1	0,1
Tracteur	5	0,3
Train	4	0,2
3-4 roues	18	1,1
Autres	0	0,0
Agent naturel et facteur du milieu (froid, chaleur, pression atmosphérique et autres)	**14**	**0,8**
Arme	**17**	**1,0**
Arme à feu	16	0,9
Arme blanche	1	0,1
Asphyxie	**81**	**4,6**
Aliment	59	3,3
Espace clos	5	0,3
Contention	4	0,2
Objet dans voies respiratoires	1	0,1
Pendaison	3	0,2
Pression prolongée	2	0,1
Produit chimique	0	0,0
Autres	7	0,4
Brûlures	**13**	**0,8**
Eau chaude — électricité	3	0,2
Feu contrôlé — inflammation vêtement	10	0,6
Chute	**103**	**5,8**
Activités sportives	8	0,5
Échelle — échafaudage	9	0,5
Édifice	11	0,6
Escalier	29	1,5
Faux pas — trébuchement	24	1,4
Lit	3	0,2
Pont — falaise	3	0,2
Trou, fosse	4	0,2
Autres	12	0,7

Tableau 9.15 (suite)

Type d'accident	Nombre	%
Électrocution	**11**	**0,6**
Ligne haute tension	11	0,6
Appareil électrique	0	0,0
Explosion	**5**	**0,3**
Heurté — coincé	**26**	**1,4**
Chute d'objet (par)	6	0,3
Contre ou par objet	5	0,3
Coincement — compression	15	0,8
Incendie	**95**	**5,3**
Édifice	20	1,0
Forêt	0	0,0
Maison privée	72	4,0
Véhicule	3	0,2
Autres	0	0,0
Intoxication	**80**	**4,5**
Alcool	10	0,6
Alcool-méd.-drogues-produits chim.	50	2,8
Aliment-eau	5	0,3
Gaz	15	0,8
Médical — chirurgical	**11**	**0,6**
Noyade	**135**	**7,6**
Bain, récipient et autre	19	1,1
Lac, fleuve, rivière	55	3,0
Piscine	17	1,0
Autres	44	2,5
Autres accidents	**16**	**0,9**
Total décès accidentels[1]	**1 777**	**100,0**

1. Ne comprend pas les 116 accidents de travail qui portent le nombre de décès accidentels à 1 893, tel que mentionné au tableau 9.3.

Tableau 9.16

Accidents de travail signalés aux coroners Québec, année 1987

Accidents de travail	Nombre	%
Asphyxie	**7**	**6,0**
Circulation	**36**	**31,0**
Camion-auto	1	0,9
Camion-camion	2	1,7
Camion, auto-piéton	6	5,2
Perte de maîtrise	8	6,9
Tracteur	16	13,8
Autres	3	2,5
Chute	**13**	**11,2**
Édifice	1	0,9
Faux pas — trébuchement	2	1,7
Niveau à un autre	7	6,0
Autres	3	2,6
Coincement-compression	**22**	**19,0**
Électrocution	**13**	**11,2**
Explosion	**6**	**5,2**
Dynamite	2	1,7
Véhicule industriel	1	0,9
Milieu de travail	3	2,6
Heurté	**14**	**12,1**
Incendie	**4**	**3,4**
Édifice	3	2,5
Forêt-mines	1	0,9
Autres	**1**	**0,9**
Total accidents de travail	**116**	**100,0**